

Aus dem Gerichtlich-Medizinischen Institut der Universität Bern
(Direktor : Prof. Dr. J. Dettling)

MEDIZINISCHE STELLUNGNAHME ZUM KANONISCHEN BEGRIFF DER IMPOTENZ

INAUGURALDISSERTATION

zur Erlangung der Würde eines Doctor medicinae
der Universität Bern

vorgelegt von

ALFONS WEBER

aus Wohlen, Kt. Aargau

PAULUSDRUCKEREI • FREIBURG IN DER SCHWEIZ
1950

Aus dem Gerichtlich-Medizinischen Institut der Universität Bern
(Direktor : Prof. Dr. J. Dettling)

MEDIZINISCHE STELLUNGNAHME ZUM KANONISCHEN BEGRIFF DER IMPOTENZ

INAUGURALDISSERTATION

zur Erlangung der Würde eines Doctor medicinae
der Universität Bern

vorgelegt von

ALFONS WEBER

aus Wohlen, Kt. Aargau



Auf Antrag des Herrn Prof. Dr. med. Josef Dettling von der Medizinischen Fakultät zum Druck als Dissertation genehmigt.

Bern, den 1. Dezember 1948.

Der Dekan der Med. Fakultät:

Prof. Dr. J. DETTLING.

Seit 1917 ist die Gesetzgebung der katholischen Kirche im Codex Iuris Canonici (CIC) zusammengefaßt. Einen Teil dieses kanonischen Rechtes stellt die Ehegesetzgebung dar. In dieser vorliegenden Arbeit stellt sich mir die Aufgabe, die kanonische Ehegesetzgebung zu erläutern, soweit sie die Frage der Impotenz betrifft und für den Arzt als Sachverständigen von Interesse ist.

Die Arbeit umfaßt folgende Kapitel :

- A. Die Bedeutung des Impotenzproblems im kanonischen Eherecht. Geschichtlicher Werdegang der heutigen Rechtsauffassung. Das Verfahren im kanonischen Eheprozeß.
- B. Medizinische Voraussetzungen zur Beurteilung des kanonischen Impotenzproblems und Darstellung des Impotenzbegriffs nach klinischer Terminologie.
- C. Krankheiten und Anomalien, die nach dem Sinn des kanonischen Rechtes Impotenz verursachen. Stellungnahme zum kanonischen Impotenzproblem. Kasuistik.

A. Die Bedeutung des Impotenzproblems im kanonischen Eherecht. Geschichtlicher Werdegang der heutigen Rechtsauffassung. Das Verfahren im kirchlichen Eheprozeß

Die Grundlagen des Ehevertrages nach dem CIC

Die Ehe ist ihrer rechtlichen Natur nach ein Vertrag, durch den ein Mann und eine Frau sich gegenseitig das ausschließliche und lebenslängliche Recht auf den Körper verleihen in Hinordnung auf Akte, die an sich der Zeugung von Nachkommenschaft dienen (CIC can. 1081 § 2). Der Ehevertrag ist also seinem Zweck nach auf die Begründung einer Geschlechtsgemeinschaft gerichtet (CIC can. 1013 § 1). Nach katholischer Auffassung ist der gültige Eheabschluß unter Getauften ein Sakrament, das sich die Nupturienten durch den Austausch des Ehekonsenses selbst spenden (CIC can. 1012). Ist eine Ehe in gültiger Weise geschlossen, aber durch die eheliche Gemeinschaft noch nicht vollzogen worden (*Matrimonium ratum*), so kann sie unter bestimmten Voraussetzungen dem Bande nach wieder gelöst werden (CIC can. 1119); wurde aber die gültig geschlossene Ehe auch vollzogen (*Matrimonium ratum et consummatum*), so ist sie unauflöslich (CIC can. 1118, 1013 § 2). Von dieser Rechtsregel besteht als einzige Ausnahme das Paulinische Privileg in seinen verschiedenen Formen (CIC can. 1120-1127).

Im Gegensatz zu den meisten staatlichen Rechtsordnungen kennt das kirchliche Recht kein eigentliches Scheidungsrecht. Zwar besteht im Falle des *Matrimonium ratum non consummatum* eine vollgültige Ehe; diese wird jedoch als *Matrimonium imperfectum* angesehen und ihr Ligamen als lösbar erklärt, weil diese Ehe ihre naturgemäße Bestimmung noch nicht erreicht hat. Die Auflösung eines solchen *Matrimonium non consummatum* bildet allerdings rechtslogisch und tatbeständlich

die Ausnahme, indem die Perfektion einer geschlossenen Ehe nicht nur in der Zweckbestimmung der Geschlechtsgemeinschaft liegt, sondern auch von jedem Ehegatten gefordert werden kann (CIC can. 1111).

Das staatliche Recht weist eine Reihe von Tatbeständen auf, bei deren Vorhandensein einer oder beide Ehegatten vom Richter die Auflösung einer geschlossenen und sogar vollzogenen Ehe durch rechtsgültiges Urteil verlangen können. Katholische Ehegatten, für die der Fortbestand einer geschlossenen Ehe ein kaum mehr zu tragendes Joch bedeutet, wissen trotzdem, daß eine kirchliche Scheidung der geschlossenen und vollzogenen Ehe nicht möglich ist. Sie können sich aber die Frage stellen, ob ihre Geschlechtsgemeinschaft überhaupt eine Ehe sei, obwohl ein formell richtig zustande gekommener Konsens vorliegt. Weil nämlich die Ehe ihrer rechtlichen Natur nach ein Vertrag ist, kann einerseits ein Fundament dieses Vertrages in concreto so mangelhaft sein, daß der Vertragskonsens unwirksam geblieben ist, oder es kann andererseits ein aus dem Naturrecht oder dem positiven Gesetz sich ergebendes Hindernis den Vertragsabschluß verunmöglicht haben. Trifft das eine oder andere zu, so kann der am Nichtzustandekommen der Ehe unschuldige Gatte beim kirchlichen Gericht die Feststellung der Ehenichtigkeit begehren. Während im staatlichen Recht die Fälle der Anfechtung einer Ehe von praktisch untergeordneter Bedeutung sind, spielen sie im kirchlichen Recht eine sehr bedeutsame Rolle und gewinnen — praktisch gesehen — die Bedeutung des staatlichen Ehescheidungsrechtes. Im staatlichen Scheidungsrecht werden auch Tatbestände normiert, die nach Abschluß des Ehevertrages eintreten, im kirchlichen Nichtigkeitsrecht jedoch sind immer nur Tatbestände gegeben, die bereits bei Abschluß des Ehevertrages vorliegen. Diese materielle Rechtslage kommt auch im Prozeßrecht zum Ausdruck. Wenn der staatliche Richter eine Scheidung ausspricht, fällt er ein rechtsgestaltendes Urteil, indem er erklärt, daß eine bisher gültige Ehe fortan nicht mehr bestehe. Der kirchliche Richter aber, der ein Nichtigkeitsurteil fällt, stellt lediglich fest, daß die Ehe ab initio nicht bestanden habe.

Damit ein solches Nichtigkeitsurteil ausgesprochen werden kann, muß entweder ein *Impedimentum dirimens*¹ bei Eheabschluß vorgelegen haben — z. B. mangelndes Alter (CIC can. 1067), eheliche

¹ Das *Impedimentum dirimens* verunmöglicht einen gültigen Eheabschluß, im Gegensatz zum *Impedimentum impediens*, das einen Eheabschluß nur verbietet, die trotzdem geschlossene Ehe aber nicht ungültig macht (CIC can. 1036).

Unfähigkeit (CIC can. 1068), noch bestehendes Eheband (CIC can. 1069), Blutsverwandtschaft (CIC can. 1076), Schwägerschaft (CIC can. 1077) usw. —, oder es muß beim Eheabschluß ein wichtiger Fehler unterlaufen sein oder sonst eine Bedingung für einen gültigen Vertragsabschluß im allgemeinen oder den Ehevertrag im speziellen gefehlt haben.

Der Codex kennt neben dem Nichtigkeitsurteil noch die Aufhebung der ehelichen Gemeinschaft, die jedoch das *Vinculum matrimoniale* nicht berührt. Die Trennung erfolgt durch bischöflichen Entscheid nach Klage des schuldlosen Teiles bei schwerer Verfehlung des andern Gatten, z. B. bei Ehebruch (CIC can. 1129), Apostasie (CIC can. 1131), oder auf eigene Initiative bei unmittelbarer Gefahr.

Das kirchliche Recht steht auf dem Boden der Ehefreiheit. Jeder mann kann eine Ehe eingehen, wenn der beabsichtigten Eheschließung nicht ein Hindernis im Wege steht (CIC can. 1035).

Impotenz nach kanonischer Rechtsauffassung

Über das *Impedimentum impotentiae* bestimmt Can. 1068 § 1: Ein der Eheschließung vorausgehendes und dauerndes eheliches Unvermögen, sei es auf Seiten des Mannes oder der Frau, sei es dem andern bekannt oder nicht, sei es absolut oder relativ, verhindert die Ehe auf Grund des Naturrechtes¹. Der Codex unterscheidet weiter zwischen einer *Impotentia coeundi* und einer *Impotentia generandi*. Die *Impotentia generandi*, auch Sterilität genannt, verhindert eine Eheschließung nicht (CIC can. 1068 § 3)². Daß Impotenz ein die Ehe verunmöglichendes Hindernis bildet, ist in der Natur der Sache gegeben, denn die *Impotentia antecedens et perpetua* läßt eine Geschlechtsgemeinschaft nicht zustandekommen. Was aber Impotenz ist, sagt das kirchliche Gesetzbuch nicht. In der Doktrin besteht darüber eine jahrhundertalte Kontroverse, und auch in der Praxis sind abweichende Auffassungen festzustellen. Auf diese Kontroverse selber wird im dritten Teil dieser Arbeit kurz eingegangen werden.

Unter Impotenz versteht die kirchliche Gerichtspraxis nur die

¹ Can. 1068 § 1. *Impotentia antecedens et perpetua, sive ex parte viri, sive ex parte mulieris, sive alteri cognita sive non, sive absoluta sive relativa, matrimonium ipso naturae iure dirimit.*

² Can. 1068 § 3. *Sterilitas matrimonium nec dirimit nec impedit.*

Impotentia coeundi, die Unfähigkeit zu wirklichem ehelichem Verkehr, der nur dann statthat, wenn der Mann mit seinem auf natürliche Weise erigierten Glied in die weibliche Scheide eindringt und dort zum Samenerguß gelangt. Für den Samen wird ausdrücklich Hoden-Nebenhodensekret im Ejakulat verlangt. Die Impotentia generandi bezeichnet das dauernde Unvermögen, trotz wirklichen ehelichen Verkehrs Kinder zu zeugen. Im kanonischen Eherecht wird also für die Potentia coeundi des Mannes mehr verlangt als im üblichen medizinischen Sinn, nämlich zusätzlich die « ejaculatio veri seminis in vaginam ».

Die kirchliche Rechtspraxis unterscheidet zwischen organischer und funktioneller Impotenz (Impotentia organica seu instrumentalis bzw. Impotentia functionalis seu psychica). Die organische Impotenz beruht auf dem völligen Fehlen oder körperlichen Defekt eines Geschlechtsorgans, also einem äußerlich faßbaren, beweiskräftigen Tatbestand. Bei der funktionellen Impotenz dagegen handelt es sich um eine Behinderung im natürlichen Gebrauch der anatomisch intakten Geschlechtsorgane als Folge einer körperlichen oder seelischen Krankheit. Wegen dieser inneren Störung ist der ausschlaggebende Nachweis nur schwer oder überhaupt nicht durchführbar. — Für die kirchliche Instanz ist es weiterhin von Bedeutung, ob die fragliche Impotenz angeboren (naturalis) oder zufällig (accidentalis), dauernd und unheilbar (perpetua) oder vorübergehend und heilbar (temporalis), absolut oder relativ, der Eheschließung vorangehend oder nachfolgend sei. Damit Impotentia coeundi als Ehenichtigkeitsgrund vorgeschoben werden kann, ist nach kanonischem Recht erforderlich, daß die Impotenz sicher erwiesen ist, der Eheschließung vorangeht und nicht behoben werden kann. Beim Manne liegt demnach Impotenz vor, wenn er nicht imstande ist, auf natürliche Reize hin mit einer Erektion zu reagieren, die genügt, um in die weibliche Scheide einzudringen, das eventuell vorhandene Hymen zu durchstoßen und dort zur Ejaculatio seminis zu gelangen. Bei der Frau ist Impotenz vorhanden, wenn ihre Scheide durch Krankheit oder Anomalie derart mißgestaltet ist, daß der Mann trotz vorhandener Potenz nicht in sie einzudringen vermag.

Chelodi nennt folgende Impotenzfälle als Ehenichtigkeitsgründe: « Impotentes sunt . . . eunuchi, spadones, omnes utroque testiculo carentes, vel qui perfecte atrophicos habent aut vasectomiam vel sterilizationem subiere, si huius effectus sint incurabiles . . . impotens est vir qui habet virgam abnormiter crassam vel qui laborat anaesthesia sexuali (frigidity), aphrodisia (calidity), hypospadias vel epispadias

(prout orificium virgae non in eius summitate, sed in medio vel in radice invenitur), si omnes hi morbi sint incurabiles, quod caute iudicandum est : mulier quae habet vaginam absolute vel relative nimis arctam, dummodo remedium praesto non sit ».

Geschichtlicher Überblick

Im römischen Recht war den Kastraten im Gegensatz zu den Spadonen die Ehe untersagt. Wegen Impotenz des Mannes konnte die Frau auf Scheidung klagen, wobei allerdings zum Erweis des Tatbestandes seit Justinian eine zweijährige, später eine dreijährige Probezeit gefordert war. Diese Vorschriften hat die Kirche, im Bewußtsein der naturrechtlichen Grundlage des Hindernisses, zum größten Teil übernommen und bei Impotenz die Ehe als ungültig erachtet. Jedenfalls finden sich in den früheren Jahrhunderten keine kirchlichen Ehecanones über Impotenz ; dagegen wird bloße Sterilität, im Gegensatz zum römischen Recht und zum Talmud, als Nichtigkeitsgrund ausdrücklich abgelehnt.

Das älteste noch erhaltene kirchliche Reskript über Impotenz, eine Antwort Papst Gregors II. an Bonifaz, stammt aus dem Jahre 726. Trotzdem wurde in Rom bis zum 12. Jahrhundert die Lösung einer ehelichen Gemeinschaft bei Impotenz und die Wiederverhehlichung des potenten Ehetheils nur ungern gestattet und im allgemeinen das Zusammenleben wie Bruder und Schwester gefordert. Anders in Gallien, wo die Impotenz zum vorneherein als trennendes Ehehindernis angesehen wurde. Fränkische Kirchensynoden und alemannische wie angelsächsische Pönitentialbücher geben darüber Aufschluß. Diese Rechtsanschauungen wurden später von Rom übernommen, mindestens seit Papst Alexander III. (1159-1181), und im Dekretalenrecht gesetzlich fixiert. Coelestin III. (1191-1198) vereinigte die dreijährige Probezeit des Römischen Rechtes mit dem germanischen Beweisverfahren der sogenannten Siebenhänderzeugen als Eideshelfer bei zweifelhaftem Tatbestand. War die Impotenz körperlich manifest und eine Begattung zum vorneherein unmöglich, so wurde die Ungültigkeit der Ehe auch ohne Probezeit ausgesprochen. Die dreijährige Probezeit wurde im kanonischen Prozeßverfahren 1817 zum letzten Mal gefordert und seither durch das Zeugnis von Sachverständigen ersetzt. Beinahe zu allen Zeiten wurde über Ehetauglichkeit von Monstren und Herma-

phroditen eifrig diskutiert. Bezüglich der letzteren rang man sich zum Grundsatz durch, daß sie eine Ehe schließen dürfen, wenn sie in dem stärker ausgebildeten Geschlecht, nach welchem sie heiraten, den ehelichen Akt vollkommen auszuüben vermögen.

Zur Zeit wird unter den Kanonisten besonders über die Potenz bei der Frau diskutiert, da für die Frau nur eine zur Kohabitation geeignete Scheide, für den Mann dagegen zusätzlich das Semen verum e testiculis elaboratum verlangt wird. In diesem Sinne wenigstens hat die Rota Romana seit Jahren entschieden.

Das Verfahren im Ehegericht

Der kanonische Eheprozeß ist wesentlich festgelegt durch den Codex iuris canonici, lib. IV, de processibus. Hinsichtlich des Verfahrens wird er ergänzt hauptsächlich durch die Instruktion der Sakramentenkongregation vom 15. August 1936.

Das Prozeßverfahren, das sich mit Ausschluß der Öffentlichkeit vollzieht (Can. 1640 § 1), beruht auf dem Grundsatz der Schriftlichkeit. Mündlichkeit findet sich nur bei der Streiteinlassung (CIC can. 1728), der Zeugenkonfrontation (CIC can. 1772 § 2) und einer eventuellen Schlußerörterung (CIC can. 1866 § 2). Plädoyers der Advokaten sind ausgeschlossen. Die mündliche Klage ist protokollarisch festzulegen (CIC can. 1707 § 3). Fragen, die vom Gericht dem Gegner, den Zeugen oder den Sachverständigen zu stellen sind, werden schriftlich nach bestimmten Vorschriften formuliert (CIC can. 1745, 1773-1781 ; Instr. 70, 72, 114, 125). Ohne formelle Anklage (CIC can. 1970-1973 ; Instr. 34-42) gibt es keinen kanonischen Prozeß. Das Recht zur Anklage haben alle gültig Getauften (CIC can. 87, 1646), soweit nicht Einschränkungen vorliegen, wie z. B. für Exkommunizierte (CIC can. 1654) und Akatholiken (Instr. 35 § 3). Abgesehen von den allgemeinen Rechtsbestimmungen haben im Eheprozeß ein Klagerecht: 1. die Ehegatten, sofern sie nicht selbst am Hindernis oder an der Ungültigkeit der Ehe schuld sind ; 2. der Amtsanwalt (Promotor iustitiae), sowohl auf Grund eigenen Rechtes bei solchen Hindernissen, die ihrer Natur nach öffentlich sind, als auch unter bestimmten, sehr eng gefaßten Umständen bei den andern Hindernissen auf Grund einer Anzeige, sofern die Anzeiger des Klagerechtes entbehren.

Abgesehen von einzelnen Fällen, die von der Sakramentenkongregation oder vom Heiligen Offizium behandelt werden, oder für die der

Papst oder ein päpstlicher Gerichtshof allein zuständig sind, kommen als zuständige Gerichte (CIC can. 1556-1607, 1960-1965 ; Instr. 1-12) in Frage: das bischöfliche Gericht als erste, das Metropolitangericht als zweite und die Rota Romana als dritte Instanz. Doch kann man immer die zweite Instanz überspringen und direkt an die Rota Romana appellieren. Steht der Ortsbischof, an dessen Gericht ein Prozeß in erster Instanz geführt wird, direkt unter dem Apostolischen Stuhl (wie z. B. in der Schweiz) oder fungiert ein Metropolitangericht erstinstanzlich, so bildet ein benachbarter, vom Apostolischen Stuhl genehmigter Gerichtshof die zweite Instanz. Als erste Instanz ist nach Wahl des Klägers das bischöfliche Gericht jenes Bistums zuständig und verpflichtet (CIC can. 1608, 1625 § 1, 1709 § 1), in welchem die Ehe geschlossen wurde, oder in welchem der Beklagte Domizil oder Quasidomizil besitzt; ist aber der Beklagte nicht katholisch, dann gilt das Domizil oder Quasidomizil des katholischen Teiles. Über Prozesse auf Grund des Quasidomizils besteht eine eigene Instruktion vom 23. Dezember 1929. Die Zuständigkeit des Gerichtes kann von den Parteien bestritten werden (CIC can. 1610, 1628 § 1). Bei Kompetenzstreitigkeiten zwischen mehreren Gerichten entscheidet die übergeordnete Instanz (CIC can. 1612 § 1). Absolute Inkompetenz eines Gerichtshofes jedwelcher Instanz ist sofort nach deren Erkenntnis vom Gericht auszusprechen (CIC can. 1611 ; Instr. 27 § 2); ein trotzdem gefälltes Urteil kann nicht saniert werden (CIC can. 1892 1^o). So ist z. B. beim Lösungsbegehren über ein *Matrimonium ratum non consummatum* das Diözesangericht ohne vorangehende apostolische Ermächtigung auch zur Vorbereitung des Prozesses inkompetent.

Das Ehegericht setzt sich zusammen (CIC can. 1966-1969 ; Instr. 13-33) aus dem vom Bischof ernannten Official oder Vize-Official als Vorsitzendem (CIC can. 1573) und aus zwei, meist turnusgemäß aufgestellten Richtern (CIC can. 1576 § 3). Beizuziehen sind ein Verteidiger des Ehebandes (*Defensor vinculi*) und ein Notar (CIC can. 1585). Der Bischof soll nur in seltenen Ausnahmefällen den Vorsitz führen (CIC can. 1578). Priester, und zwar rechtskundige, müssen sein: der Official oder Vize-Official, die Richter, der Verteidiger des Ehebandes und der Amtsanwalt. Als Notare, Kursoren und Apparitoren (letztere für die Zustellung von Gerichtsakten beziehungsweise für die Vollstreckung der gerichtlichen Urteile) werden Laien bevorzugt. Die Richter dürfen keine näheren Beziehungen zu den Parteien haben (CIC can. 1613), und die Parteien selbst können unter Umständen die Richter, den Amts-

anwalt und den Verteidiger des Ehebandes ablehnen (CIC can. 1614). Ort und Zeit der Gerichtssitzung (CIC can. 1636-1639) und die Gerichtsordnung selber sind näherhin bestimmt. Obwohl im Eheprozeß die Parteien zur Heranziehung eines Advokaten nicht verpflichtet sind, kann der Vorsitzende (wegen Minderjährigkeit oder zur Wahrung des öffentlichen Interesses) doch von Amtes wegen einen Advokaten bestellen oder dem von der Partei bestellten einen andern begeben. Die Partei kann sich durch einen Prokurator vertreten lassen. Doch wird sie dadurch nicht der Pflicht enthoben, vorschriftsgemäß vor Gericht zu erscheinen (CIC can. 1647, 1655-1666; Instr. 43-54).

Das Vorstadium des Prozesses (CIC can. 1706-1741; Instr. 55-92) beginnt mit der Eingabe einer begründeten Klageschrift, an deren Stelle auch ein Protokoll treten kann, das der Notar mit dem Kläger aufnimmt. Eine mangelhafte Klageschrift wird vom Offizial dem Kläger zur Verbesserung zurückgegeben, eine sinnlose kurzerhand zurückgewiesen. Der rechtmäßig konstituierte Gerichtshof hat sich in seiner ersten Sitzung — nach Bestimmung des Ponens (dessen Aufgabe es ist, den Prozeß zu leiten und den Gerichtsentscheid schriftlich niederzulegen) und der eventuellen Herbeiziehung eines Untersuchungsrichters — vor allem mit der Annahme oder mit der begründeten Abweisung der erstmals vorgelegten oder bereits verbesserten Klageschrift zu befassen. Gegen Abweisung der Klageschrift steht der Partei und dem Amtsanwalt der Rekurs offen an die zweite, unter Umständen sogar an die dritte Instanz. Wird die Klageschrift angenommen, so ist durch Vorladung des Beklagten und gleichzeitige Verständigung des Klagenden die Streiteinlassung (*Litis contestatio*) anzubahnen, es sei denn, daß die Parteien aus eigenem Antrieb zur Verhandlung ihrer Angelegenheit vor dem Richter erscheinen. Da es im Eheprozeß oft am formellen gerichtlichen Widerspruch des Beklagten gegenüber dem Begehren des Klägers fehlt, weil beide Ehegatten als Kläger auftreten und damit lediglich in Widerspruch zum Verteidiger des Ehebandes treten, so besteht die Streiteinlassung meist in der Feststellung und Formulierung des Klagepunktes, ob die Ehe tatsächlich ungültig sei und aus welchen Gründen. Bleiben der Beklagte oder der Kläger schuldlos oder böswillig fern, oder ist ihr Erscheinen vor dem Gerichte unmöglich, so kommen genaue diesbezügliche Bestimmungen in Anwendung (CIC can. 1842-1851).

Nach erfolgter Streiteinlassung setzt das Beweisstadium ein (CIC can. 1742-1836, 1974-1982; Instr. 93-174).

Keines Beweises bedürfen Tatsachen, die durch ein rechtskräftiges

Gerichtsurteil erhärtet wurden oder die öffentlich bekannt sind und sich unter derartigen Umständen zugetragen haben, daß sie nicht geleugnet werden können; ferner Rechtsvermutungen, solange nicht das Gegenteil dieser vom Rechte selbst gemachten Annahme bewiesen ist (so wird z. B. nach can. 1015 § 2 eine Ehe als vollzogen angesehen, wenn die Gatten nach Abschluß der Ehe eine gemeinsame Wohnung bezogen haben; das behauptete Gegenteil müßte bewiesen werden). Die einzelnen Personen oder Parteien sind getrennt einzuvernehmen und zu beeiden. Aber auch der Eidesverweigerer kann einvernommen werden. Alle Fragen, die allgemeinen wie die besonderen, werden vom Ehebandsverteidiger nach den Angaben der Parteien und des Anwaltes ausgearbeitet, aber stets vom Untersuchungsrichter gestellt, der sie unmittelbar vor der Einvernahme verschlossen erhält. Neue Fragen können im Laufe der Einvernahme hinzugefügt werden; ebenso ist eine Wiedereinvernahme der Parteien, Zeugen und Sachverständigen während des Prozesses zulässig. Unnütze Fragen oder eine Verschleppung des Prozesses darf der Vorsitzende nicht dulden.

Beweismittel des kanonischen Rechtes sind die Partei- und Zeugenaussagen, die Gutachten der Sachverständigen, die Urkunden und Indizien.

Die eidliche gerichtliche Aussage der Ehegatten für sich allein ist kein Beweis, soweit es sich um Ungültigkeit der Ehe handelt, denn die Eheleute sind meist interessiert. Trotzdem verzichtet das kanonische Recht auf deren Aussage nicht, und der Untersuchungsrichter muß nach dem Grund der Übereinstimmung bzw. Nichtübereinstimmung der Aussagen der Ehegatten untereinander und gegenüber der Klageschrift forschen, um eine etwa vorhandene gemeinsame Verabredung festzustellen. Dafür gelten im Eheprozeß, der übrigen Rechtspraxis entgegen, die Verwandten und Verschwägerten der geraden Linie und des ersten Grades der Seitenlinie als geeignete Zeugen ihrer Verwandten und Verschwägerten. Gleichwohl ist deren Abhängigkeit und eine daraus folgende Interessiertheit in Rechnung zu ziehen, wie ja überhaupt die Zeugenaussagen nach bestimmten Richtlinien zu werten sind. Als hinlänglicher Beweis gilt für gewöhnlich die übereinstimmende feste Aussage von zwei oder drei Personen, die über jeden Zweifel erhaben sind. Die eidliche Aussage eines einzigen Zeugen erbringt (den Impotenzprozeß ausgenommen) dann einen vollen Beweis, wenn der Zeuge qualifiziert ist und eine Aussage über vollführte Amtshandlungen macht.

Die Sachverständigen gelten als qualifizierte Zeugen. Sie können

aber von den Parteien begründeterweise abgelehnt werden und sind dann durch andere zu ersetzen.

Private Urkunden, namentlich Briefe, sind im Eheprozeß von besonderer Bedeutung, wenn sie aus unverdächtigter Zeit stammen, zu der von einer Ungültigkeitsklage noch keine Rede war. Öffentliche Urkunden, kirchliche wie staatliche, haben, wenn sie authentisch sind, Beweiskraft. Die Unrichtigkeit dessen, was sie direkt und hauptsächlich bestätigen, müßte also zuerst evident nachgewiesen werden. Indizien weisen oft den Weg zur Beweisführung.

Damit der Prozeß ins Verteidigungsstadium (CIC can. 1862-1867, 1983-1984 ; Instr. 179-186) übergehen kann, müssen die Parteien, Prokuratoren und Anwälte Einsicht erhalten in die Prozeßakten (CIC can. 1858-1860 ; Instr. 175-176). Sie können dann bis zum Aktenschluß (CIC can. 1861 ; Instr. 177-178) noch neue Dokumente oder Beweisführungen einbringen. Die Verteidigung ist schriftlich auszufertigen, vom Advokaten zu unterzeichnen und dem Vorsitzenden zu übergeben. Sie wird den Richtern, dem Verteidiger des Ehebandes und gegebenenfalls dem Amtsanwalt ausgehändigt. Die Parteien tauschen gegenseitig die Verteidigungsschriften aus. Der Verteidiger des Ehebandes reicht seine Entgegnung ein. Die Parteien können antworten, und der Verteidiger des Ehebandes kann neuerdings erwidern. Den Parteien steht ein zweites Entgegnungsrecht nur aus schwerwiegenden Gründen zu, worauf der Verteidiger des Ehebandes zum dritten Mal antwortet. Eine kurze mündliche Schlußerörterung ist gestattet.

Sind keine Zwischenfragen zu behandeln (CIC can. 1837-1857 ; Instr. 187-195), so geht der Prozeß ins Urteilsstadium (CIC can. 1868-1877 ; Instr. 196-206) über (gemäß can. 1867 auch unmittelbar nach dem Aktenschluß, wenn die Parteien auf die Verteidigung verzichten). In der Urteilsfällung hat der Richter freie Beweiswürdigung nach seinem Gewissen. Er muß aber die moralische Sicherheit über die zu beurteilende Streitsache haben, und zwar auf Grund der Beweisakten des Prozesses. Darum darf der Richter nie auf Ungültigkeit der Ehe befinden, wenn diese Voraussetzungen nicht gegeben sind. Jedenfalls ist sein Urteil nur eine Feststellung. Wäre die Ehe, trotz des Nichtigkeitsurteiles, gültig, so würde sie dadurch nicht ungültig. Jeder Richter hat zur Urteilsfällung sein Gutachten schriftlich begründet mitzubringen und vorzutragen. Vor dem Endentscheid, dem eine kurze Aussprache vorangeht, kann ein Richter, der von den Gegengründen überzeugt wurde, seine Auffassung ändern. Eine Verschiebung des End-

urteils ist möglich. Gegen das richterliche Urteil kann aus formalen Gründen Nichtigkeitsbeschwerde (CIC can. 1892-1897; Instr. 207-211) oder aus materiellen Gründen Berufung an die höhere Instanz (CIC can. 1879-1891, 1986-1989; Instr. 212-223) eingelegt werden. Wurde auf Ungültigkeit der Ehe entschieden, so ist der Verteidiger des Ehebandes zur Appellation verpflichtet. Das gleiche gilt, wenn die erste Instanz auf Gültigkeit, die zweite auf Ungültigkeit erkannt hat. Sprechen die beiden ersten Instanzen sich für die Ungültigkeit aus, so ist es dem Gewissen des Verteidigers des Ehebandes überlassen, eine dritte Instanz anzurufen. Ein Wiederaufnahmeverfahren darf, bei gleichem Nichtigkeitsgrund, nur vom Gerichtshof der höheren Instanz durchgeführt werden. Es gibt Fälle von Eheprozessen, in denen die Anwendung eines summarischen Verfahrens gestattet ist (CIC can. 1990-1992; Instr. 226-231).

Im Impotenzprozeß sollen als Sachverständige (CIC can. 1976-1982; Instr. 147-150) zur Untersuchung des Mannes zwei Fachärzte bestellt werden, zur Untersuchung der Frau zwei Ärztinnen, oder wenn die Frau damit einverstanden ist, zwei Ärzte. Wird die Frau von diplomierten Hebammen untersucht, so kann der Richter das Gutachten einem Arzt zur Überprüfung geben. Der Untersuchungsrichter entscheidet, worüber die Sachverständigen sich zu verbreiten haben. Ihnen ist, soweit notwendig, Einblick in die Prozeßakten zu gewähren. Für gewöhnlich sollen die Sachverständigen ihre Untersuchung einzeln und voneinander unabhängig durchführen und sich gegenseitig das Ergebnis nicht mitteilen. Das Gutachten ist schriftlich abzufassen und zu unterzeichnen und muß die Methode der Untersuchung und die Begründung der gezogenen Schlußfolgerungen enthalten. Nur ethisch einwandfreie Mittel dürfen verwendet werden. Ärzte, Ärztinnen und Hebammen, welche die Patientinnen bereits privatim untersucht haben, sind als Sachverständige ausgeschlossen, können aber als Zeugen aufgeführt werden. Wer im Prozeß als Zeuge ausgeschlossen ist, kann auch nicht als Sachverständiger walten.

Eine Eigentümlichkeit des Impotenzprozesses sind die Siebenhänderzeugen (CIC can. 1975; Instr. 137), welche dann herangezogen werden, wenn die Impotenz nicht schon durch ärztliches Gutachten feststeht. Diese Einrichtung ist dem germanischen Recht entnommen, wonach jemand sieben oder zwölf Eideshelfer aus dem Kreise der Geschlechtsgenossen heranziehen konnte. Deshalb sind womöglich für Mann und Frau je sieben Zeugen aus der Verwandtschaft, Schwäger-

schaft, Nachbarschaft, genauer, aus dem Kreise jener zu nehmen, die um die Sache wissen. Sie müssen einen guten Leumund besitzen. Ihre Aufgabe besteht darin, die Rechtschaffenheit und besonders die Wahrfähigkeit der Eheleute in der in Frage stehenden Angelegenheit eidllich zu bekräftigen. Das Zeugnis selbst ist nur ein Beweis der Glaubwürdigkeit und eine Stütze für die Aussagen der Eheleute.

Die Sachverständigen und die Siebenhänderzeugen sind auch beim Beweisverfahren über die Tatsache der Inkonsummation zwecks Lösung einer nicht vollzogenen Ehe, analog dem Impotenzprozeß, aufzuführen und zu befragen (CIC can. 1975-1981). Eine eingehende Instruktion vom 7. 5. 1923 regelt das Verfahren. Die dispensative Lösung eines *Matrimonium ratum non consummatum* kann nur der Apostolische Stuhl aussprechen (CIC can. 1119). Die notwendigen Erhebungen dürfen von den untergeordneten Gerichten nur auf Grund einer besonderen Vollmacht vorgenommen werden (CIC can. 1963 § 1), außer es würde ein Impotenzprozeß oder ein Ungültigkeitsprozeß auf Grund eines andern Hindernisses am bischöflichen Gericht geführt, der zwar die Nichtigkeit der Ehe aus Impotenz beziehungsweise aus dem andern Grund nicht erhärtet, wohl aber den Nichtvollzug der Ehe bzw. dessen große Wahrscheinlichkeit dartut (CIC can. 1963 § 2 und Spezialinstruktion).

Nur die Ehegatten (also nicht der Richter, die Verwandten) haben das Recht, um Lösung einer nicht vollzogenen Ehe nachzusuchen (CIC can. 1973). Das Bittgesuch ist an den Papst zu richten und der Sakramentenkongregation (durch Vermittlung des Bischofs) zu übersenden. Für die notwendigen Erhebungen hat der Bischof einen *Iudex instructor* (kein Richterkollegium), einen Verteidiger des Ehebandes und einen Notar zu bestellen (CIC can. 1966). Aufgabe des Richters ist es, den Prozeß, nach Maßgabe der Instruktionen, vorzubereiten. Die Untersuchung muß sich auf alles beziehen, was den Nichtvollzug der Ehe beweist oder fraglich erscheinen läßt. Als Beweismittel kommen in Betracht die Aussagen der Parteien und der Zeugen, insbesondere der Siebenhänderzeugen, die Gutachten der Sachverständigen, ferner Aktenstücke, Anzeichen und Vermutungen usw. Im übrigen ist das Verfahren der allgemeinen Form des kanonischen Eheprozesses weitgehend anzugleichen. Doch besteht keine Rechtsforderung auf Lösung der nicht vollzogenen Ehe. Darum müssen Dispensgründe vorhanden sein. Kann der Nichtvollzug der Ehe nicht bewiesen werden, so ist Dispens absolut ausgeschlossen.

Beim Zeugenverhör ist die Feststellung wichtig, woher der Zeuge seine Aussage habe, wie, wo, wann er etwas vom Nichtvollzug der Ehe erfuhr, und ob die Erfahrung auf ein *Tempus non suspectum* zurückreiche.

Die körperliche Untersuchung der Frau ist, wenn nicht gegenstandslos, im allgemeinen vorzunehmen. Die Untersuchung des Mannes ist nicht zu unterlassen, wenn der Nichtvollzug der Ehe seiner absoluten oder relativen Impotenz — im kirchenrechtlichen Sinn aufgefaßt! — zugeschrieben wird und die körperliche Integrität der Frau nicht vollständig bewiesen werden kann. Weigert sich ein Gatte untersucht zu werden, so ist der Weigerungsgrund in den Akten anzumerken. Die Sachverständigen — es kann beim Nichtkonsummationsprozeß auch eine Matrone sein — müssen über die einzelnen Integritätszeichen berichten können und darauf achten, ob nicht etwa mit Hilfe von Medikamenten eine scheinbare Integrität vorgetäuscht werde oder durch eine Operation die Läsionszeichen entfernt wurden. Bei Meinungsverschiedenheiten der Sachverständigen kann eine neue gemeinsame Untersuchung angeordnet oder das Urteil eines Spezialisten oder weiterer Sachverständiger eingeholt werden. Zur Hintanhaltung von Betrügereien durch Substitution einer anderen Person bei der körperlichen Untersuchung erging am 27. 3. 1929 eine Instruktion der Sakramentenkongregation.

Nach Abschluß des Verfahrens sind die Akten mit einem Votum des Bischofs und den Anmerkungen des Verteidigers des Ehebandes an die Sakramentenkongregation nach Rom zu senden¹. Im günstigen Falle erfolgt die Dispensation direkt vom Papst durch Reskript in *forma gratiosa*, also ohne Bestellung eines Exekutors.

¹ Dort wird der Prozeß geprüft, meist von Kommissären (immer je drei) oder bei schwierigen Fällen von der *Plenaria Congregatio* aller zur Sakramentenkongregation gehörenden Kardinäle. Die Fragestellung lautet: « *An consilium praestandum sit Summo Pontifici pro dispensatione super rato, in casu.* »

B. Medizinische Voraussetzungen zur Beurteilung des kanonischen Impotenz- problems und Darstellung des Impotenzbegriffs nach klinischer Terminologie

Anatomie und Physiologie des männlichen und weiblichen Genitale

Die männlichen Keimdrüsen, Hoden oder Testes, sind ein paares Organ und liegen während der Embryonalzeit in der Höhe der beiden ersten Lendenwirbel am oberen medialen Pol der Urniere. Im Verlaufe der Foetalzeit wandern sie nach unten und sind gegen Ende des 6. Monates in der Gegend des inneren Leistenringes; von dort ziehen sie durch den Leistenkanal in den Hodensack (Scrotum). Dieser Descensus testiculorum soll vor der Geburt vollendet sein. Auf ihrem Weg nach unten nehmen die Hoden Gefäße und Nerven von der Ursprungsstelle mit. Der Hodenwanderung voraus geht die Entwicklung des Hodensackes. Gleichzeitig erfolgt die Bildung der äußern Geschlechtsteile. Die Kloake, die gemeinsame Mündung der Harn-Geschlechtsorgane und des Magen-Darmtraktes, wird vom Kloakenhöcker umwachsen; dieser entwickelt sich vorne zum Geschlechtshöcker weiter und bildet nach hinten die Geschlechtswülste und Geschlechtsschlitze, die nach medial die Geschlechtsrinne begrenzen. Zu gleicher Zeit bildet sich der Damm, der die Harn-Geschlechtsöffnung vom Enddarm trennt. Beim weiblichen Foetus gestaltet sich der Geschlechtshöcker zur Clitoris (Kitzler) um, die Geschlechtsschlitze entwickeln sich zu den kleinen Schamlippen (Nymphen), die nach vorne ins Praeputium und Frenulum auslaufen und den Sinus Urogenitalis, die gemeinsame Mündung von Harnblase und Vagina umschließen. Aus den Geschlechtswülsten bilden sich die großen Schamlippen. Beim

männlichen Foetus wächst der Geschlechtshöcker in die Länge, die Geschlechtshöcker schließen sich zusammen und bilden den Harnröhrenschwellkörper, der die Harnröhre umgibt und mit dem verlängerten Geschlechtshöcker verwächst. So entsteht der Penis, das männliche Glied. Die Geschlechtswülste schließen sich zusammen und werden zum Scrotum. Ausstülpungen aus allen Schichten der Bauchwand wachsen in den Hodensack und umhüllen die Hoden. Normalerweise wird die Bauchhöhle gegen die Hoden zu wieder verschlossen. Wenn sich dieser Vorgang nicht richtig vollzieht, so bilden sich in die Ausstülpung hinein die angeborenen Leisten- und Hodenbrüche. Die Hoden bleiben im Hodensack beweglich und werden je nach der äußeren Temperatur durch die Muskelbündel des Samenstrangs und die Tunica Dartos, der fleischigen Muskelhaut des Hodensackes, dem Körper mehr oder weniger nahe gebracht. Dadurch wird die Temperatur im Hodensack um 2-4° niedriger gehalten als in der Bauchhöhle; für die Samenbildung ist dieser Temperaturunterschied erforderlich. Die Hoden sind von längsovaler Form, nach den Seiten zu etwas abgeplattet und ungefähr 4,5 auf 2,5 auf 2 cm groß. Sie stehen, leicht nach vorne geneigt, der Länge nach im entsprechenden Fach des Hodensackes, der durch ein Septum unterteilt ist. An der seitlichen Kante des hinteren Längsrandes haftet dem Hoden der Nebenhoden an. Er beginnt mit dem Kopfteil am oberen Hodenpol und reicht mit dem Schwanzteil nach unten, wo er ohne genaue Abgrenzung in den Samenleiter übergeht. An der Hodenhinterfläche münden Gefäße und Nerven ein. Der Hoden selbst wird von einer Kapsel, der Tunica albuginea umgeben. Diese besteht aus straffem Bindegewebe, geht nach innen zu in lockeres über und umschließt das eigentliche Drüsengewebe. Vom Mediastinum testis aus, auch Corpus Highmori genannt, welches gegen die hintere Fläche des Hodens zu liegt, durchziehen zahlreiche Scheidewände, Septula, das Innere des Hodens und unterteilen ihn in etwa 250 Läppchen oder Lobuli testis. In diesen Scheidewänden ziehen Gefäße vom Mediastinum aus weiter ins Innere. Die Hodenläppchen bestehen aus den einzelnen Samenkanälchen, den Tubuli contorti seminiferi, die, blind beginnend, vielfach untereinander verschlungen sind und alle ins Mediastinum münden. Aus dem angeschnittenen Hoden lassen sie sich leicht herausziehen. Diese Samenkanälchen haben einen Durchmesser von etwa 200 μ und besitzen eine eigene bindegewebige Wand, der nach innen zu die Keimzellen anhaften. Im spärlichen Gewebe zwischen den einzelnen, zumeist runden Samenkanälchen findet sich noch eine besondere

Zellart, die Leydig'schen Zwischenzellen. Von diesen glauben die einen, daß sie die eigentliche Pubertätsdrüse seien und die männlichen Sexualhormone bilden. Andere sind der Auffassung, daß sie das ernährende Hilfgewebe für die Hodenzellen darstellen. Wie wir sahen, sammeln sich die Tubuli seminiferi am Corpus Highmori und münden dort ins Hodennetz, Rete testis. Dieses Hodennetz durchdringt die Tunica albuginea des Hodens schwammartig und mündet auf der Außenseite in ca. 12-15 Kanälchen, die stark gewundenen und untereinander verschlungenen Ductuli efferentes. Sie stellen als Gesamtheit den Nebenhodenkopf dar und bilden durch Zusammenmünden in einen einzigen, vielfach gewundenen Gang den Nebenhodenkörper (Corpus epididymis). Nach distal geht dieser in den Schwanzteil (Cauda epididymis) über, der ohne deutliche Grenze sich ins Vas deferens, den Samenleiter fortsetzt. In der Wandung der Ductuli efferentes trifft man die ersten Muskelfasern an. Diese nehmen im Nebenhodenkörper an Zahl zu und bilden im Schwanzteil desselben und im Samenleiter eine kräftige Muskelwand. Der Samenleiter biegt am untern Hodenpol nach oben um, liegt zunächst gewunden auf der medialen Seite des Nebenhodens dem Hoden an und zieht, umgeben von Muskeln, Gefäßen und Nerven, als Samenstrang nach dem äußern Leistenring. Er geht durch den Leistenkanal hindurch, läuft entlang der hintern Wand des kleinen Beckens zur seitlichen und hintern Blasenwand. Dabei kreuzt er den Ureter. Nun weitet er sich spindelförmig zur Ampulla vasis deferentis und verschmälert sich wieder. Hier mündet der Ausführungsgang der Samenblase oder Bläschendrüse (Glandula vesiculosa), die links und rechts oberhalb der Vorsteherdrüse, seitlich des Samenleiters, der Blasenwand anliegt. Endlich durchdringt der Samenleiter in seinem letzten Abschnitt, dem Ductus ejaculatorius, von oben her die Vorsteherdrüse (Prostata). Diese Spritzkanälchen liegen kaum einige Millimeter auseinander und münden von hinten her auf dem Samenhügel in der Harnröhre, unmittelbar unterhalb des Blaseschließmuskels. Die Vorsteherdrüse liegt unter der Blase und umschließt den obersten Teil der Harnröhre. Prostata und Bläschendrüse lassen sich vom Enddarm aus mit dem Finger palpieren. Die Prostata ist ein kastaniengroßes, drüsiges Organ; ihre Ausführungsgänge münden direkt in die Harnröhre. Die Harnröhre zieht nach unten, durchdringt den Beckenboden und biegt nach vorne um. Von hier weg wird sie vom Harnröhrenschwellkörper umgeben, der mit den Rutenschwellkörpern zusammen den Penis bildet. Die Harnröhre mündet am Ende des Gliedes aus der Eichel (Glans penis),

einer Erweiterung des Harnröhrenschwellkörpers, der den Enden der Rutenschwellkörper kappenartig aufsitzt. Am Damm ist die Harnröhre und ihr Schwellkörper von der quergestreiften Beckenbodenmuskulatur umgeben.

Die Hodenkanälchen sind innen von Keimepithel und Stützzellen ausgekleidet. Die durch Teilung sich vermehrenden Keimzellen werden als Spermatogonien bezeichnet. Durch weiteres Wachstum entstehen aus ihnen die Spermatozyten und durch die Reifeteilungen die Praespermatoiden und Spermatoiden. Diese Spermatoiden reifen unter dem Einfluß der Stütz- oder Sertolizellen zu Spermatozoen oder Samenfäden heran. Die Samenfäden sind eigenbewegliche Zellen, deren Kopf vom Zellkern gebildet wird. Von vorne gesehen ist der Kopf oval und hat in der Mitte eine Delle; von der Seite erscheint er birnförmig. Mittelstück und Schwanz der Samenfäden stellen den Zelleib oder das Protoplasma dar. Die Länge der Samenfäden beträgt etwa 60 μ , die Größe des Kopfes ca. 4,3-5,2 μ in der Länge und 3-3,5 μ in der Breite. Dieser Art ist der normale Bau der Samenzellen. Es finden sich aber, selbst beim gesunden zeugungsfähigen Mann, bis zu 20 % fehlerhaftgebildete Samenzellen, z. B. solche mit 2 Köpfen oder 2 Schwänzen oder mit weiteren Mißbildungen. Die Spermatozoen werden in den einzelnen Samenkanälchen zu Tausenden dauernd gebildet. Allerdings erkennt man im einzelnen Kanälchenabschnitt gewisse Phasen der Ruhe und Phasen der Samenzellenbildung. Die Samenfäden gelangen aus den Samenkanälchen in das Hodennetz und die Ductuli efferentes, und zwar, wie man heute zumeist annimmt, durch einen Flüssigkeitsstrom, nicht aber durch Eigenbewegung der Samenzellen. Die Art und Weise des Weitertransportes aus dem Nebenhodenkopf bis in den Schwanzteil des Nebenhodens ist noch wenig geklärt. Eigenbewegung der Samenzellen, Muskeltätigkeit des Nebenhodenganges und Flüssigkeitsstrom kommen als Hauptfaktoren in Betracht. Beim Transport durch den Nebenhoden und bei der Speicherung der Samenzellen im Nebenhodenschweif erhalten die Samenfäden durch die Sekretion des Nebenhodenepithels die völlige Reife und die für die Eigenbewegung nötigen «Betriebsvorräte». Die Frage der Samenspeicherung im Nebenhoden stand lange Zeit zur Diskussion, da sich in den abführenden Samenwegen, insbesondere in der Bläschendrüse, beim lebenden und toten Menschen bewegliche Spermatozoen in großer Zahl vorfinden können. Doch ist es heute allgemein anerkannte Auffassung, daß der Nebenhodenschweif der Samenspeicherung diene. Während der Speicherung

im Nebenhodenschweif sind die Samenfäden in Folge der Ansäuerung durch Stoffwechselprodukte bewegungslos.

Betreffend Erektion und Ejakulation vertritt man heute die Ansicht, daß unter dem Einfluß von psychischen und physischen Reizen durch das autonome Nervensystem, vom Sakralmark aus über die Nervi erigentes, die Polsterverschlüsse in den Arterien der Rutenschwellkörper geöffnet werden, sodaß sich die Hohlräume der Schwellkörper mit Blut füllen und sich das Glied versteift. Gleichzeitig kommt es zur Behinderung des venösen Abflusses; diese ist aber nur von nebensächlicher Bedeutung. Durch andauernde Reizsummation kommt der Ejakulationsmechanismus in Gang. Die im Samenleiter spiralig angeordnete Muskulatur kontrahiert sich ruckartig. Der Samenleiter wird dadurch verkürzt und das Lumen verengt. Auf diese Weise entleert sich der Nebenhodeninhalt durch die Ductuli ejaculatorii in die Urethra. Von dort wird der Samen durch rhythmische Kontraktionen der Beckenbodenmuskulatur nach außen geschleudert. Während der Reizsummation, der eigentlichen Samenentleerung vorausgehend, werden die Bulbo-Urethraldrüsen entleert, die am Beckenboden um die Harnröhre geordnet sind und deren Sekret der Befeuchtung der Eichel dient. Zum eigentlichen Ejakulat gehört das Prostatasekret, dessen Entleerung mit der des Nebenhodens erfolgt. Seine Alkalität regt die Eigenbewegungen der Samenzellen an und puffert das saure Milieu in der Vagina. Der Nebenhodenentleerung folgt unmittelbar das Sekret der Bläschendrüse. Dieses soll, die letzten Reste aus der Urethra mitnehmend, die Sperma menge vermehren. Bei gewissen Tieren dient es dem Abschluß der Vagina durch Koagulation. Das normale Ejakulat oder Sperma setzt sich demnach zusammen aus den beweglichen Samenfäden, event. Überresten der Hoden- und Nebenhodensekretion und den Sekreten der Prostata und Bläschendrüse. Die Menge des Ejakulates schwankt um 3-4 ccm und wird kleiner bei kurz aufeinanderfolgenden Ejakulationen. Im ersten Ejakulat finden sich normalerweise 2-3 Millionen Samenfäden. Erfolgt die Kohabitation in kurzen Zwischenräumen mehrmals, so finden sich im dritten, spätestens im vierten Ejakulat keine Samenfäden mehr.

Da es für die Potenz der Frau nach kanonischer Gesetzgebung genügt, daß eine für den ehelichen Verkehr geeignete Scheide (Vagina) vorhanden ist, erübrigt es sich, genauer auf Anatomie und Physiologie des weiblichen Genitale einzugehen. Trotzdem sei in Kürze folgendes festgehalten. Die geschlechtstüchtige Frau verfügt wie der Mann über zwei Keimdrüsen. Während der Entwicklung werden diese an der-

selben Stelle angelegt wie beim männlichen Embryo, mit dem Unterschied jedoch, daß sie zeitlebens in der Leibeshöhle verbleiben, nämlich am Eingang zum kleinen Becken. Diese Keimdrüsen, Eierstöcke oder Ovarien genannt, bilden die weiblichen Hormone und liefern die befruchtungsfähigen Eier, deren Zahl im Gegensatz zum Manne, wo dauernd Samenzellen gebildet werden, bei der Geburt schon feststeht. Von der Pubertät weg reift Monat für Monat eine Eizelle heran und wird, falls sie nicht befruchtet wird, zusammen mit der Uterusschleimhaut, die in ihrem Wachstum dem Monatszyklus unterworfen ist und sich immer wieder für die Einnistung eines befruchteten Eies rüstet, in der Monatsblutung ausgestoßen. Der Uterus oder Fruchthaler, ca. 7 cm lang, ist von umgekehrt birnförmiger Gestalt, liegt zwischen Wasserblase und Enddarm und reicht mit seinem Ende in die Scheide hinein. Am obern Ende setzt er sich beidseits in die bis gegen das Ovar reichenden Eileiter (auch Tuba Fallopii genannt) fort. Bei der Begattung wandern die Samenzellen durch den Muttermund, der Öffnung des Uterus nach der Scheide zu, in die Gebärmutter und weiter in die Eileiter. Über den Ort und die Art des Vorganges der Befruchtung ist man sich nicht völlig im Klaren. Immerhin weiß man, daß die Befruchtung entweder auf dem Ovar (unmittelbar nach dem Follikelsprung der gereiften Eizelle) oder im Eileiter durch Eindringen der Samenzelle in die Eizelle erfolgt. Die Einnistung des befruchteten Eies soll im Uterus erfolgen. Indessen gibt es Ausnahmen, die zu Eileiter- und Bauchschwangerschaften führen. Die Geschlechtstüchtigkeit der Frau erlischt mit der Menopause, die meist mit dem 48. Jahr zusammenfällt. Gleichzeitig versiegt auch die Geschlechtshormonbildung, oft unter hartnäckigen Störungen, die als klimakterische Beschwerden bekannt sind. Nach der Menopause fallen die Geschlechtsorgane regressiven Veränderungen anheim. Zur Geschlechtstüchtigkeit der Frau gehört demnach, außer einer Scheide als Kopulationsorgan und Ausführungsgang für Menses, graviden Uterus und Lochien, das Vorhandensein eines in der Pubertät gereiften Uterus und mindestens eines funktionsfähigen Ovars.

Mißbildungen des Genitale

Ein völliges Fehlen der äußeren Geschlechtsorgane kommt selten vor und ist meist vergesellschaftet mit Sympodie oder anderweitigen Mißbildungen der untern Extremitäten. Dagegen gibt es zahlreiche Hemmungsmißbildungen im Sinne des Pseudohermaphroditismus. Die

ursprüngliche Anlage des äußern Genitale wird beim männlichen und weiblichen Embryo gleich gebildet. Tritt aber eine Hemmung in der weiteren Differenzierung der Geschlechtsanlage ein, so entsteht ein Scheinzwitter. Wenn beim Manne die Geschlechtswülste nicht richtig verwachsen, kommt es nicht zur Bildung des Scrotums. Es bleiben zwei Wülste, ähnlich den großen Schamlippen der Frau; in ihnen befinden sich meist die Hoden. So werden weibliche Verhältnisse durch Bildung einer Schamspalte vorgetäuscht. Häufig ist zugleich auch das Glied mißgebildet: es bleibt kleiner. Durch mangelhaften Schluß der Geschlechtsspalten kommt es zu einer Fehlentwicklung der Harnröhre, indem sie nicht an der Spitze des Gliedes mündet, sondern an der Unterseite des Schaftes oder gar, wie bei der Frau, direkt am Damm. So werden die äußeren Genitalien des Mannes denjenigen der Frau immer ähnlicher. Vergesellschaftet sich diese Mißbildungen noch mit einem mangelhaften Descensus testicularum, so kann nurmehr eine innere Untersuchung oder gar erst eine Laparotomie Klärung über das Geschlecht verschaffen. Diese Geschlechtsanalyse erschwert sich weiter durch den Umstand, daß Anomalien am weiblichen Genitale auch männliche Verhältnisse vortäuschen können. Die Clitoris kann länger sein und einem kleinen Penis gleichen; die Scheide kann fehlen oder eine Öffnung haben, die nur für eine Sonde durchgängig ist. Zuweilen mündet die Scheide in die Urethra oder das Rectum. Meistens werden zwar diese Verhältnisse durch das Eintreten der Monatsregel geklärt, doch können die Menses sich länger als üblich verzögern oder überhaupt nicht eintreten. Zudem pflegen die sekundären Geschlechtsmerkmale bei einer solchen Frau eher viril zu sein; umgekehrt sind bei einem pseudohermaphroditen Manne weiblicher Fettansatz und Bildung von Brüsten häufig. Näher auf die Zwitterbildung einzugehen, ist im Rahmen dieser Arbeit zwecklos, da sich vor der Frage der Potenz die der Geschlechtsbestimmung aufdrängt.

Wichtiger für unsere Fragestellung ist der Kryptorchismus, d. h. der einseitige oder doppelseitige mangelhafte Descensus testicularum. Die histologischen Untersuchungen solcher kryptorcher Hoden ergeben, daß zur Zeit der Pubertät oder etwas später ein gewisses Wachstum der Keimzellen eintritt und sich sogar bis zu einer mangelhaften Spermiogenese steigern kann. Diesem folgen jedoch bald rückläufige Veränderungen, so daß die Spermatogenese wieder versiegt. Den Grund dafür sieht man im Fehlen der Temperaturregulierung, die nur beim Sitz der Hoden im Scrotum möglich ist.

Eine weitere Mißbildung, die sich beim Mann vorfinden kann, ist die Epispadie, d. h. Mündung der Harnröhre am Dorsum des Gliedes. Diese Hemmungsmißbildung zeigt Übergänge bis zum Offenbleiben der Blase und mangelhaften Schluß des knöchernen Beckenringes. Daß damit schwerste Mißbildungen der Genitalien einhergehen, versteht sich ohne weiteres. Analoges gilt für die Bildung einer wirklichen Kloake bei der Frau, verursacht durch das Einmünden des Enddarmes ins Vestibulum vaginae. Dabei kann die Scheidewand zwischen Rectum und Vagina bis weit hinauf fehlen. Zu erwähnen sind noch der nach der Scheide verschlossene Uterus, die mangelnde Scheidenöffnung, die unterteilte Scheide und das abnorm dicke, fleischige Hymen, das selbst vom potenten Mann nicht durchstoßen werden kann.

Impotenz in medizinischer Terminologie

Gewöhnlich versteht man in der medizinischen Terminologie unter Impotenz die Unfähigkeit zum Geschlechtsverkehr infolge Ausbleibens der Erektion beim Manne. Die präzisere Ausdrucksweise unterscheidet mehrere Impotenzformen. Beim Manne kennt man eine *Impotentia coeundi*, was lediglich die Unfähigkeit der Erektion bedeutet, eine *Impotentia ejaculandi*, die Unfähigkeit im Orgasmus Samen auszustoßen, und eine *Impotentia generandi*, die Unfähigkeit zu zeugen. Für die Frau spricht man von einer *Impotentia coeundi*, der Beischlafsunfähigkeit, der *Impotentia concipiendi*, der Unfähigkeit befruchtet zu werden, der *Impotentia gestandi*, der Unfähigkeit eine Schwangerschaft auszutragen, und der *Impotentia parturiendi*, der Unfähigkeit die ausgetragene Frucht zu gebären. Unter Sterilität versteht man kurzerhand Unfruchtbarkeit bei erhaltener *Potentia coeundi*, sei es infolge von Vasektomie oder Obliteration des Vas deferens, infolge von Nekro- oder Azoospermie oder irgend einer anderen Ursache. Somit deckt sich weder der eine noch der andere Begriff mit der Terminologie des Kirchenrechtes.

Beweisaufnahme der Impotenz

Der Begutachter kann die *Impotentia coeundi* beim Manne nicht bezeugen, außer es liegen Krankheiten vor, von denen bekannt ist, daß sie Impotenz zur Folge haben. Für den Nachweis einer Azoospermie genügt das Auspressen der Bläschendrüse oder die von andern angegebene Hodenpunktion nicht. Wie wir schon oben besprochen haben,

besitzt die Bläschendrüse keine Speicherfunktion ; auch hat das Exprimat in vielen Fällen gezeigt, daß trotz reichlicher Sekretion aus der Urethra nach Auspressen der Bläschendrüse keine Samenfäden gefunden wurden, obwohl sich in dem anschließend durch Masturbation gewonnenen Sperma Spermatozoen in normaler Menge fanden. Über die Hodenpunktion ist zu sagen, daß die so gewonnenen Spermatozoen noch nicht ausgereift sind. Auch sagt diese Punktion nichts über die Durchgängigkeit der ableitenden Samenwege, auf die es für die Potenz nach kanonischem Recht wesentlich ankommt. Zu brauchbaren Resultaten führt also nur das durch Masturbation gewonnene oder — was aus ethischen Gründen zu befürworten ist — beim Verkehr in geeigneter Weise aufgefangene Sperma. Fällt das Untersuchungsergebnis negativ aus, d. h. finden sich keine oder keine beweglichen Spermatozoen, so ist eine mehrmalige Kontrolle erforderlich, tunlichst nach einigen Tagen sexueller Abstinenz. Zudem ist mit allem Nachdruck darauf zu achten, daß das gelieferte Sperma frisch sei und daß keine Unterschiebung von fremdem Sperma stattfinden kann.

Seit altersher galt die Unversehrtheit des Hymens bei der Frau als Beweis für ihre Jungfräulichkeit. Im deutschen Sprachgebrauch kommt ihm sogar der Name « Jungfernhäutchen » zu. Auch ist der Untersuchungsbefund bei der Frau ausschlaggebend in einem Prozeß wegen fraglicher Impotenz des Mannes. Allerdings ist das Fehlen von Einrissen am Hymen kein voller Beweis für die Jungfräulichkeit der Frau. Unversehrtheit des Hymens kann trotz stattgehabten Verkehrs vorkommen, wenn dieser mit großer Vorsicht ausgeübt wurde und der Mann mit seinem Glied nicht völlig in die weibliche Scheide eindrang, ferner auch wenn ein weiter Scheideneingang mit zartem, leicht dehnbarem, saumförmig angeordnetem Hymen vorliegt oder schließlich wenn das Hymen lappenförmig elastisch ist. Das Hymen nämlich kann die verschiedensten Formen aufweisen und sein normalerweise glatter Innenrand kann Lappungen und Einkerbungen aufzeigen. In der Regel gestattet das undeflorierte Hymen die innere Untersuchung kaum mit einem Finger. Defloration infolge masturbatorischer Manipulationen ist die Ausnahme. Durch die stattgehabte Geburt wird das Hymen bis auf einige Karunkeln am Ansatzrand zerstört. Ein eingerissenes Hymen kann wieder genäht werden, was bei oberflächlicher Prüfung dem Begutachter leicht entgeht.

C. Krankheiten und Anomalien, die nach dem Sinn des kanonischen Rechtes Impotenz verursachen. Stellungnahme zum kanonischen Impotenzproblem. Kasuistik

Krankheiten und Anomalien, die nach dem Sinn des kanonischen Rechtes Impotenz verursachen

Es liegt nicht im Rahmen dieser Arbeit, alle Krankheiten aufzuzählen, die nur gelegentlich Impotenz verursachen. Auch seien Leiden wie schwere Anämien, deliriose Zustände oder akute Infektionskrankheiten bloß summarisch genannt, da sie meist nur eine temporäre Impotenz nach sich ziehen und kaum von Bedeutung sind ; desgleichen chronische, unheilbare Affektionen mit baldigem letalem Ausgang, z. B. Tumorkachexie oder Marasmus senilis.

Unter den Krankheiten, die nach dem Sinn des kanonischen Rechtes Impotenz verursachen können, seien von Seiten des Nervensystems erwähnt : Residuen nach Querschnittsläsion des Rückenmarkes durch Wirbelfraktur oder infolge Tumorkompression, Hämatomyelie, Erektionsstörungen nach Schädeltraumen, Verletzung der peripheren Genitalinnervation nach Beckenfrakturen, Pfählungsverletzungen oder perinealer Prostataktomie, Tabes dorsalis, multiple Sklerose. Diese Leiden verursachen in der Regel eine dauernde unheilbare Impotenz mit Ausnahme der multiplen Sklerose, wo Impotenz meist nur vorübergehend ist, und der Tabes dorsalis, soweit Heilung ohne Defektbildung erfolgt.

Von Seiten des endokrinen Systems sind vor allem die Affektionen der Hypophyse anzuführen, die in folgenden Krankheitsbildern Impotenz verursachen : eunuchoider Hochwuchs, Dystrophia adiposogenitalis, Diabetes insipidus und Simmonds'sches Syndrom, Morbus Cushing, Nanosomia pituitaria. Seitens der Schilddrüse verursachen schwere Kretinismus- und Myxodemfälle Impotenz. Erwähnt seien auch

die feminisierenden Nebennierentumoren und schwere Fälle von Diabetes mellitus. Die Krankheiten dieser Gruppe sind in der Regel nur ungenügend heilbar, obgleich auf gewisse Erfolge, insbesondere der Hormonbehandlung und der Drüsenimplantation hingewiesen werden darf.

Aus der Gruppe der Mißbildungen und Verstümmelungen seien angeführt: Fehlen des Genitale, schwerere Grade von Hypo- oder Epispadie mit gleichzeitiger Mißbildung der Schwellkörper, sofern sie den Coitus unmöglich machen, oder Hypospadia perinealis, die trotz vorhandener Potenz die erforderliche Effusio seminis in vaginam nicht zuläßt; Pseudohermaphroditismus mit nur rudimentärem Penis, schwere Phimose, Kryptorchismus. Vom Fehlen des Genitale abgesehen, sind diese Leiden durch plastische Operationen teilweise kurierbar. Insbesondere läßt sich Kryptorchismus vor dem Eintritt der Pubertät häufig heilen. Nach der Pubertät kann aber trotz operativer Behandlung, soweit diese technisch überhaupt möglich ist, die Spermatogenese nicht in Gang kommen, da nach dem zwanzigsten Jahre kryptorche Hoden bereits atrophieren. Doppelseitige Kastration, auch sichere Röntgenkastration, schließt Potenz im kanonischen Sinn aus, obwohl Libido und Potenz in medizinischer Bedeutung noch lange verbleiben können. Auch doppelseitige Vasektomie hebt mangels Samen die Potenz dauernd auf, falls es nicht gelingt, durch operative Wiedervereinigung der Samenleiter deren Durchgängigkeit zu erneuern. Akut entzündliche Prozesse an den Genitalien stören die Potenz bei Mann und Frau meist infolge Schmerzauslösung. Als Residuen nach Entzündungen seien die Hodenatrophie nach Parotitis epidemica und die Unwegbarkeit des Nebenhodens nach Epididymitis gonorrhoeica angeführt. Dieses letztere Leiden führt zu dauernder Impotenz im kanonischen Sinne, wenn nicht die Implantation des Samenleiters in den Hoden, die nur in den seltensten Fällen Aussicht auf Erfolg hat, die Abflußmöglichkeit des Samen wieder herstellt. Die doppelseitige Hodenatrophie nach Parotitis epidemica könnte Anlaß zu einer Streitfrage bieten, da die kirchliche Rechtspraxis zwar wohl « semen in testiculis elaboratum » verlangt, jedoch mit dem Ausdruck « in testiculis » die funktionelle Einheit Hoden-Nebenhoden versteht. Ob nun beim sicheren Nichtfunktionieren des Hauptteils dieser Einheit das Intaktbleiben des Nebenanteils für das Erhaltensein der « Potenz » genügt, kommt mir eher zweifelhaft vor. Einen entsprechenden Fall in den Ehegerichtsentscheiden konnte ich nicht finden. Tuberkulose des Nebenhodens und Gumma des Hodens, soweit diese Leiden überhaupt doppelseitig vorkommen, zerstören erst

in den Endstadien das volle Parenchym, sodaß jedenfalls Impotenz infolge Ausbleibens des Semen testiculare, besonders beim Gumma, längere Zeit zweifelhaft ist.

Es verbleiben noch die Impotenzformen, die ihre Wurzel in einem psychischen Leiden haben. So verursachen schwere Depressionen Impotenz während des Schubes. Weiter können sexuell Perverse impotent sein, da sie entweder durch den Geschlechtspartner nicht angezogen werden (Homosexualität) oder nur in perversen Triebäußerungen Befriedigung finden (Sodomie, Sadismus, Masochismus usw.). Diese Triebanomalien sind in der Regel unheilbar, doch sollen spontane Remissionen auftreten können. Die psychische Impotenz beim Manne, die entweder in einer Erektionsschwäche oder im vorzeitigen Samenerguß (*Ejaculatio praecox*) besteht, ist an sich heilbar, trotz jedoch häufig jeder Behandlung. Sie kann vorübergehend auch beim Gesunden auftreten und äußert sich speziell als « Brautnachtimpotenz ». Dieses Leiden ist charakteristisch für den triebschwachen Hypochonder, der (in Kenntnis seines Leidens und aus dauernder Angst vor neuem Versagen) mit tausend Ausreden und vielen Nöten der ehelichen Gemeinschaft aus dem Wege geht. Hier einzureihen ist meist auch der Vaginismus bei der Frau, der als Muskelkrampf jeglichen Verkehr verunmöglicht und häufig eine Abwehrreaktion darstellt gegen die als lästig empfundene Zudringlichkeit des Mannes. Beide Leiden, insbesondere aber der Vaginismus, können sich mitunter bloß relativ auswirken, also in Bezug auf den betreffenden Gatten.

Mit wenigen Ausnahmen treffen die bis jetzt besprochenen Leiden zumeist nur den Mann. Bei der Frau, für deren kanonische Potenz ja nur eine für den Verkehr mit dem Gatten geeignete Scheide verlangt ist, kommen hauptsächlich Fälle von Mißbildung in Frage, wie Fehlen oder abnorme Lage der Scheide, Verschuß oder fehlerhaftes Münden der Scheide (z. B. in die Urethra oder das Rectum), nicht deflorierbares Hymen. Seltener können Narbenbildungen infolge Verbrennungen und Verätzungen als Spülungsfolge, Verletzungen, wie auch Tumorbildung in der Scheide den Verkehr verunmöglichen. Weiter verunmöglicht ihn Totalprolaps des Genitale. Dagegen ist er selbst bei sehr großen Leistenhernien zumeist möglich.

Schließlich seien noch Erkrankungen der Hüftgelenke, Adduktorenkontrakturen als Residuen nach Poliomyelitis ant. acuta und schwere Prozesse an der Wirbelsäule wie Spondylarthritis ancylopoetica genannt, die je nach Grad, besonders bei der Frau, die Ausübung des Verkehrs verunmöglichen.

Damit diese Krankheiten das gültige Eingehen einer Ehe verhindern, müssen sie der Eheschließung vorausgehen und dauernd, also unheilbar sein. Die Gatten können deshalb die Nullität ihrer Ehe beim kirchlichen Gericht nicht anbegehren, wenn der Grund der Impotenz durch einen leichten Eingriff behoben werden kann, wie z. B. die instrumentelle Defloration der Frau oder die Beseitigung einer Phimose beim Manne. Rührt dagegen die Impotenz von einer Mißbildung her, die sich nur durch einen schweren und lebensbedrohenden Eingriff beheben läßt (z. B. schwere Mißbildung des weiblichen Genitale mit Kloakenbildung), so genügt dieser Befund für das Kriterium der Unheilbarkeit.

Wenn der kranke Gatte es ablehnt, sich einer Behandlung zu unterziehen, oder wenn der Sachverständige nicht mit Sicherheit erklären kann, daß die vorhandene Impotenz dauernd sei, so können die Gatten zwar nicht wegen Impotenz den Nichtigkeitsprozeß ihrer Ehe anstreben, jedoch mit einem Bittgesuch an den Papst gelangen, daß er ihre gültig geschlossene, aber nicht vollzogene Ehe wieder löse (CIC can. 1119, 1973).

Stellungnahme zum kanonischen Impotenzproblem

Im ersten Teil dieser Arbeit wurde dargetan, daß auch heute noch eine eifrige Diskussion unter den katholischen Kanonisten herrsche über die gegenseitige Abgrenzung von Impotenz und Sterilität. Diese Auseinandersetzung geht besonders um die Frage der Potenz einer Frau, bei welcher der Uterus oder die beiden Ovarien fehlen (*Mulier excisa*) oder die Scheide gegen den Uterus verschlossen¹ ist (*Mulier occlusa*). Die eine Gruppe der Rechtsgelehrten stellt sich auf den Standpunkt, die *Mulier excisa* sei impotent zu nennen, weil sie für den Hauptzweck der Ehe, die Kinderzeugung, nicht geeignet sei. Im Weiteren sei das Fehlen der Ovarien dem der Hoden gleichzusetzen und ziehe demnach in Analogie zum Manne Impotenz nach sich. Die Anhänger dieser

¹ Anatomisch ist zu sagen, daß die Scheide immer gegen den Uterus verschlossen ist. Die Öffnung nach der Scheide gehört dem Uterus an, der in die Scheide hineinragt. Es muß sich also für dieses Leiden um eine, wenn auch nur partielle Uterusatresie handeln. Allerdings kann auch eine *Gynatresia vaginalis* in Frage stehen, doch wird eine damit behaftete Frau, wegen der von Monat zu Monat zunehmenden Schmerzen, sich kaum bis zur Verheleichung der ärztlichen Behandlung entziehen.

Richtung können sich auf vier Gerichtsentscheide stützen, die bei «exziierten» Frauen auf Nullität der Ehe lauteten¹.

Die anderen Kanonisten vertreten die Auffassung, der Fall einer *Mulier excisa* sei als bloße Sterilität zu betrachten, da zur ehelichen Potenz nur Kopulationsfähigkeit («*capacitas ad coeundum*») gehöre. Die Formel von der «*capacitas ad copulam de se aptam ad generationem prolis*» sei willkürlich und abzulehnen. Diesen Standpunkt begründen sie mit zwei Argumenten. Erstens weisen sie darauf hin, daß die bloße Begattungsfähigkeit immerhin die naturgewollte Befriedigung des Geschlechtstriebes ermögliche, die, wenn sie auch der Erzeugung von Nachkommen als ihrem Hauptzwecke untergeordnet ist, mit dem Wesen der Ehe gegeben sei und um ihretwillen angestrebt werden dürfe, sofern der Hauptzweck nicht positiv ausgeschlossen werde. Zweitens heben sie hervor, daß die Ehe eine gesellschaftliche Institution sei und als solche der Regelung durch die kirchliche (bzw. staatliche) Autorität unterstehe. Diese Regelung, genauer die Bestimmung über den Tatbestand der Gültigkeit oder Ungültigkeit der Ehe, müßte sich aber auf erkennbare Tatsachen stützen können. Dieser Forderung würde wohl die Kohabitation als äußerlich, juristisch beweisbarer Akt entsprechen; das Vorhandensein von Uterus und Ovarien und ihre Funktionstüchtigkeit, wie auch alle andern Erfordernisse, die zur Befruchtung nach stattgehabtem Verkehr notwendig seien, wären von Natur aus verborgen und damit nicht oder nur schwer juristisch faßbar. Auch berufen sich die Anhänger dieser zweiten Richtung darauf, daß bei Greisen, die doch gültig heiraten dürfen, die fragliche Funktionsuntüchtigkeit der Hoden auf gleiche Stufe zu stellen sei wie das Fehlen der Ovarien bei der *Mulier excisa*. Den Analogieschluß mit den Eunuchen widerlegen sie damit, daß sie für den ehelichen Verkehr eine *Actio humana* und ein *Opus naturae* unterscheiden. Die *Actio humana* umfasse das, was die Gatten zur geschlechtlichen Vereinigung leisten müssen, nämlich für den Mann wesentlich auch die *Ejaculatio seminis*, für die Frau jedoch nur die Fähigkeit, diesen Samen aufzunehmen. Der *Mulier excisa* entspreche demnach jener Mann, der zwar beim Verkehr in die Scheide einzudringen vermöge, dessen Samen aber nicht befruchtungsfähig sei. Alles andere, was für die Erzeugung von Kindern notwendig

¹ Causa Salernitana 9. Aug. 1862, 21. März 1863, 27. Juni 1863; Causa Verulana 24. Jan. 1871, 22. Juni 1871; Causa Albinganensis 17. Aug. 1895, 7. Sept. 1895; Causa Monasteriensis 18. März 1899, 16. Dez. 1899. Vgl. Thesaurus Resol. S. C. Concilii Bd. 121 f., 130, 154, 158.

ist, sei das *Opus naturae* und habe mit der Begattungsfähigkeit nichts zu tun.

Die Diskussion um die Potenz der *Mulier excisa* ist als reine Streitfrage unter Gelehrten zu werten. Die oberste kirchliche Behörde in Glaubens- und Sittensachen, das *S. Officium* in Rom, hat auf diesbezügliche Anfragen immer wieder geantwortet: *matrimonium non sit impediendum*. Das kirchliche Ehegericht, das die Prozeßfälle nach der geltenden Doktrin zu beurteilen hat, kann deshalb in diesen Fällen nicht auf Nullität erkennen. Auch kann nach *CIC can. 1068 § 2*¹ eine Ehe nicht angefochten werden, solange das *Impedimentum impotentiae* nur zweifelhaft ist. Bisher herrscht lediglich eine Diskussion um die « Potenz » der *Mulier excisa*, ohne daß dadurch eine neue Festlegung der geltenden Rechtsauffassung erfolgt wäre.

Aber auch der Arzt hat Anlaß, sich mit der Auslegung des Impotenzbegriffs der kirchlichen Rechtspraxis zu befassen, wird er doch als Sachverständiger vom Gericht herbeigezogen. Zunächst fällt ihm, vom zivilen Rechtsbereich herkommend, wo eine andere Auslegung der Impotenz üblich ist, der Unterschied in der Begriffsbestimmung auf. Die Frage um die Potenz einer *Mulier excisa* zwingt dem Arzt etwa folgende Erwägungen auf. Wie soll es möglich sein, daß Erektion und Ejakulation als *Actio humana* des Mannes gelten, wenn doch beide seiner freien Willenstätigkeit entzogen sind und es lediglich seiner Macht unterliegt, einen Geschlechtspartner und die äußeren, zur Kohabitation geeigneten Umstände zu suchen. Alle weiteren Vorgänge an den Genitalorganen werden über das vegetative Nervensystem reguliert und sind einem direkten Willensakt entzogen. Allerdings werden sie durch die frei gewählte psychische Situation und die gegenseitig gesetzten sensiblen Reize gefördert. Stellt man die entsprechenden physiologischen Vorgänge bei Mann und Frau einander gegenüber, so entsprechen der Erektion beim Mann die vermehrte Blutfülle der *Labia minora* und Clitoris bei der Frau; ebenso der *Ejaculatio seminis* die orgasmischen Uterus- und Scheidebewegungen. Zählt man nun mit den Kanonisten Erektion und Ejakulation beim Mann dennoch zur *Actio humana*, so ist nicht einzusehen, weshalb für die Frau nicht auch der Uterus verlangt ist, der sich im Orgasmus kontrahieren kann. Keinesfalls ist es aber klar, weshalb zur *Actio humana* der Kohabitation das *Semen verum*

¹ Si *impedimentum impotentiae* dubium sit, sive dubio iuris sive dubio facti, *matrimonium non est impediendum*.

verlangt wird, da doch die Samenbereitung ein reines *Opus naturae* ist und viele Stunden vor der Kohabitation erfolgt, gerade gleich wie die Eireifung und alle andern « verborgenen Vorgänge » am weiblichen Genitale nach stattgehabtem Verkehr, die als *Opus naturae* erklärt werden.

Das kirchliche Rechtsbuch sagt nirgends, was unter *Semen verum* zu verstehen sei. Einzig aus Can. 1068 § 3 kann abgeleitet werden, daß dieses *Semen verum* nicht befruchtungsfähig sein müsse, da der genannte Paragraph Sterilität für den gültigen Eheabschluß zuläßt. Die Durchsicht der Rechtsentscheide ergibt eine weitherzige Auslegung des Begriffes *Semen verum*, da keine Samenfäden gefordert sind, sondern lediglich eine Sekretion aus dem Hoden, die nach außen gelangen kann. Angesichts der Rechtspraxis, die in ihren Ursprüngen wohl noch aus einer Zeit stammt, da man über die Natur des Spermas und seiner Zubereitung nicht hinreichend unterrichtet war, muß man sich ernstlich fragen, ob sie den heutigen Forschungsergebnissen ganz entspreche. Für den Kanonisten mag es leicht sein, eine *Impotentia anatomica seu instrumentalis* und eine *Impotentia functionalis* zu unterscheiden; dem begutachtenden Arzt kann es jedoch recht schwer fallen, die durch Inspektion und Palpation erhobenen Körperbefunde in dieses einfache Schema einzureihen, namentlich dann, wenn von ihm ein absolut sicherer Entscheid verlangt wird. Die Tatsache zum Beispiel, daß ein Explorand sich einer einfachen Vasoligatur unterzogen hatte oder an der Epididymis nach durchgemachter gonorrhöischer Entzündung einige Verdickungen aufweist, berechtigt den Begutachter nicht, mit Sicherheit zu erklären, die *Effusio seminis veri* nach außen sei in diesem Falle nicht mehr möglich, denn Versager nach bloßer Vasoligatur ohne Resektion des *Vas deferens* sind bekannt und geringe Verdickungen an der Epididymis schließen nicht mit Sicherheit die Durchgängigkeit aus. Andererseits darf die operative Wiedervereinigung beidseits durchtrennter Samenleiter nicht erfolgreich genannt werden, wenn sich nicht Samenfäden im Ejakulat finden lassen. Wohl lehren einige Physiologen, daß im Hoden eine geringe Menge Flüssigkeit gebildet werde, die für die Samenbeförderung in den Nebenhoden verantwortlich sei. Doch wer beweist, daß diese Flüssigkeit im Ejakulat wieder vorhanden ist, oder mit andern Worten, daß dieses « Semen » aus dem Hoden stamme? Unwillkürlich fragt man sich, weshalb nicht einfach auf den zytologischen Spermaefund abgestellt werde, dem doch juristische Beweiskraft eignet. Warum werden nicht Spermatozoen in befruchtungs-

fähiger Zahl — was noch lange nicht Sterilität ausschließt — oder wenigstens sichere Hodenelemente, wie unreife Zellen der Spermatogenese, Sertolizellen oder doch zum mindesten Flimmerepithel aus dem Nebenhoden verlangt zum Tatbestand des Semen verum? Nur diese Elemente beweisen, daß es sich um « Semen » aus dem Hoden handelt und daß eine gewisse Drüsentätigkeit vor sich geht. Ein Sachverständiger kann sich in einem Impotenzprozeß im Zweifelsfall nicht darüber äußern, ob im Hoden eine Sekretabsonderung stattfindet oder nicht. Zudem hat das auch keinen zwingenden Beweiswert, denn maßgebend ist einzig, daß diese fragliche « Sekretabsonderung » im Orgasmus in die Vagina gelangen kann. Demgegenüber kann der Arzt auf Grund mikroskopischer Untersuchung des Ejakulates, wenn er Hodenelemente darin findet, mit Sicherheit erklären, es handle sich um Semen e testiculis¹.

Würde die kanonische Rechtspraxis in ihren Entscheiden wegen fraglichen Fehlens des Semen verum auf den Befund der Spermauntersuchung abstellen, so wäre die Rechtslage klarer und die Begutachtung einfacher. Die Spruchpraxis würde dadurch kaum eine Änderung erfahren. Auch würde diese Auffassung der Eheschließung eines Greisen nichts Neues in den Weg legen, da in Dubio facti die Ehe ja trotzdem eingegangen werden kann (CIC can. 1068 § 2). Was das Dubium iuris betrifft, so liegt die Sache eher einfacher, indem der Greisenhoden zwar meist keine Samenzellen mehr in befruchtungsfähiger Zahl liefert, aber doch wenigstens unreife Zellen der Spermatogenese, wodurch jederzeit der sichere Beweis der Hodentätigkeit und dadurch der Potenz (wenigstens in Bezug auf das Semen) erbracht werden kann. In der Regel verfällt der Greisenhoden nur bei konsumierenden Krankheiten oder beim Marasmus senilis der völligen Atrophie. Doch fehlt bei einem solchen Manne auch die Erektionsfähigkeit.

Der zur Zeit unter bedeutenden Gelehrten in dieser Frage herrschende Disput scheint zu beweisen, daß auch kirchlicherseits die geltende Anschauung nicht ganz behage. Vielleicht mag es aber besser sein, noch weitere Forschungsergebnisse abzuwarten, bevor eine neue Auffassung festgelegt wird. Doch sollte es nicht nötig sein, die Eheschließung zu erschweren. Man dürfte geradezu froh sein, daß die heutige Spruchpraxis die Mulier excisa als potent erklärt. Würde man aus Analogiegründen für den Mann zur Eheschließung lediglich die

¹ Diese Spermauntersuchung kann nach neueren Ergebnissen auch chemisch erfolgen und ist nicht ans Mikroskop gebunden.

Potentia coeundi im medizinischen Sinn verlangen, so wäre auch die ganze Diskussion um das Semen verum mit ihren recht schwierigen Konsequenzen hinfällig. Nach Can. 1035 hat jeder Mensch das Recht, eine Geschlechtsgemeinschaft einzugehen. Weshalb soll man aber die Voraussetzungen dazu erschweren, wenn die Geschlechtsgemeinschaft ohnehin nur in der strengen Form der Einehe auf Lebenszeit erlaubt ist ? Die bisherige Rechtsprechung kam einigen geplagten Eheleuten, die ihr verworrenes Verhältnis wieder lösen konnten, gelegentlich zugute. Doch kann es nicht Sinn der Gesetzgebung sein, die strenge Norm der Einehe aufzustellen, dabei aber durch eine überholte Formulierung des Impotenzbegriffs einigen wenigen Bedrängten eine Lücke offen zu lassen, um sich aus ihren egoistischen Wirrnissen zu befreien.

Zur Kasuistik

Als Anhaltspunkt für die Häufigkeit der Impotenzprozesse in der Schweiz sei die Zahl der Fälle des Bistums Basel in den letzten 11 Jahren hier angeführt :

	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947
Zahl der laufenden Eheprozesse	7	11	11	10	9	7	10	8	12	10	12
Davon wegen Impot. des Mannes	2	4	3	2	2	1	—	—	—	2	2
Affirmative Entscheide	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Negative Entscheide	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Dispensatio super matrimonio rato et non consummato in Rom gewährt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
nicht gewährt	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Davon laufend wegen Impotenz der Frau	—	1	2	1	—	—	—	—	—	1	1
Affirmative Entscheide	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Negative Entscheide	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Dispensatio super matrimonio rato et non consummato in Rom gewährt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
nicht gewährt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Informationsprozesse wegen ma- trimonium ratum et non consum- matum aus andern Gründen als											
Impotenz	—	—	—	—	—	—	2	3	5	6	3
Dispensgewährung	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	1

Bei der Durchsicht dieser Zahlen fällt auf, daß mehr Prozesse geführt als Urteile gefällt werden. Das hängt damit zusammen, daß ein Prozeß sich über mehrere Jahre hinziehen kann, daß Kläger sterben oder auch auf eine Weiterführung des Verfahrens verzichten; öfters muß das Verfahren mangels Beweise eingestellt werden. « Informationsprozesse wegen matrimonium ratum et non consummatum aus andern Gründen » umfassen Fälle, bei denen die Gatten sich unmittelbar nach Eheschließung wieder trennten und deshalb die Ehe nicht vollzogen hatten.

Im folgenden sei auch die Zahl der Prozesse angeführt, die an der Rota Romana geführt wurden (zitiert nach den *Acta Apostolicae sedis*).

	1937	1938	1939	1940	1941	1942	1943	1944	1945	1946	1947
Gesamtzahl der pro Jahr gefällten Entscheide	82	77	59	80	91	82	95	71	82	63	79
Ohne Entscheid erledigte Fälle.	45	43	40	29	60	39	26	42	37	67	57
Wegen Impotenz des Mannes ¹											
affirmative Entscheide	3 ²	2 ¹	4 ¹	—	4 ¹	1	4	3	2 ¹	2 ¹	1
negative Entscheide	5	3	4	4	5 ¹	6	4 ¹	3	10	3	7 ²
Zahl der Fälle, in denen bei neg. Entscheid Dispens wegen nicht vollzogener Ehe gewährt wurde	2	—	2	3	2	4	2	2	3	1	5
ohne Entscheid ad acta gelegt .	—	1	1	2	3	3	2	2	4	5	3
Wegen Impotenz der Frau ¹											
affirmative Entscheide	1	—	4 ¹	—	3 ¹	—	—	1	—	—	—
negative Entscheide	—	5	1	2	2	2	2	1	3 ²	3	4
Zahl der Fälle, in denen bei neg. Entscheid Dispens wegen nicht vollzogener Ehe gewährt wurde	—	1	—	—	1	—	2	1	1	2	2
ohne Entscheid ad acta gelegt .	—	—	4	—	—	3	2	1	2	1	1

Einige Rechtsfälle mögen das Verfahren im allgemeinen und das Impotenzproblem im speziellen etwas erläutern. Die nicht aus der Sammlung « *Sacrae Romanae Rotae Decisiones* » stammenden Casus sind entsprechend larviert.

Fall 1 soll die Bedeutung der « *septimae manus* »-Zeugen dartun. Trotz Impotenz des Mannes verlief eine Ehe während mehrerer Jahre ohne ernstliche Zwischenfälle, und die Frau, die *Virgo intacta*

¹ Die hochgestellten Ziffern bedeuten die Zahl der Entscheide in zweiter Instanz (gegenüber einem erstinstanzlichen Rotaentscheid). Sie sind in der Hauptziffer eingerechnet.

blieb, war mit dieser Gemeinschaft einverstanden. Erst als der Mann des Abends immer später heimkam, Streitigkeiten mit seiner Frau begann und schließlich Konkurs machte, setzte das eheliche Zerwürfnis ein. Etwa um diese Zeit äußerte sich die Frau bei Verwandten und Angehörigen über die Impotenz ihres Mannes. Als dieser dann außer Landes ging und nicht mehr aufzufinden war, erfolgte die zivile Scheidung. Später machte die Frau Bekanntschaft mit einem andern Manne und ehelichte ihn. Um dem Gewissen Genüge zu tun, strengte sie den Nullitätsprozeß gegen die erste Ehe beim kirchlichen Ehegericht an. Die Beweislage war sehr schwierig, indem die Frau zur Zeit der Klage von ihrem zweiten Mann schon defloriert war, ein Kind erwartete und somit nicht mehr selbst Zeuge für ihre Virginität sein konnte. So mußte das kirchliche Urteil einzig auf die Aussagen der Verwandten und Bekannten als Siebenhänderzeugen abstellen. Wichtig war, daß die Frau sich in unverdächtiger Zeit diesen gegenüber geäußert hatte, nämlich bevor das Zerwürfnis mit ihrem ersten Mann ernstlich war und ehe sie den zweiten Mann kennen lernte. Das Zeugnis des zweiten Mannes, das wohl die Aussagen seiner Frau stützte, indem er aus der Blutung beim ersten Coitus auf Virginität seiner Frau schloß, galt als parteilich und demnach nicht als beweiskräftig. Da es aber unmöglich blieb, den ersten Mann auf seine Impotenz zu untersuchen, konnte das Gericht zwar nicht auf Nullität der damals geschlossenen Ehe erkennen (denn die Frage der Perpetuität der Impotenz des Mannes blieb ungeklärt); es wurden jedoch die Akten zur Dispenserteilung bei geschlossener, aber nicht vollzogener Ehe nach Rom gesandt. Dispens wurde gewährt.

Fall 2 handelt von der psychischen Impotenz des Mannes. Da psychische Impotenz an sich heilbar ist, kann in diesen Fällen nicht auf Nullität erkannt werden (es sei denn, daß im Einzelfall die Unheilbarkeit erwiesen würde). Dagegen läßt sich meist der Nichtvollzug der Ehe dartun und damit ihre Lösung durch Dispens erreichen. Die in Betracht fallenden Eheleute lernten sich durch ein Inserat kennen. In der Brautzeit kam es zu keinen sexuellen Beziehungen. Die Braut war ob dieser sittlichen Grundsätzlichkeit ihres künftigen Mannes hocherfreut. Doch mußte sie bald einsehen, daß der Grund dafür die körperliche Unfähigkeit ihres Mannes war. Kaum einmal begehrte der Mann seine Frau, und tat er es, so mußte er wegen Erektionsstörungen von seinem Vorhaben wieder ablassen. Dagegen ließen Flecken in der Bett-

wäsche auf Masturbation schließen. Der Mann wurde mit seiner Frau grob und schlug sie. Das zivile Gericht sprach die Scheidung aus. Auch beim kirchlichen Gericht war die Sache anhängig. Doch widersprachen sich die ärztlichen Gutachten über den Hymenalfund der Gattin, da sich eine Einkerbung des Hymens fand. Indessen konnte in einem Obergutachten durch das Gerichtlich-Medizinische Institut Bern mit Sicherheit erklärt werden, daß trotz dieses Befundes eine Immissio penis unmöglich habe stattfinden können. Weil die Unheilbarkeit der Impotenz des Mannes — es handelte sich um einen neurotischen Hypochonder mit psychotischer familiärer Belastung — sich nicht leicht beweisen ließ und das Leiden mangels eines organischen Genitalbefundes als psychisch zu erklären war, wurden die Prozeßakten zur Dispensierung nach Rom gesandt. Auf Bittschrift der Klägerin hin wurde Dispens gewährt.

Fall 3, Decisio XVIII, 1938, Sacrae Romanae Rotae¹. 22 Monate nach Eheabschluß schied die Frau von ihrem Manne, weigerte sich zu ihm zurückzukehren und reichte Klageschrift beim kirchlichen Gericht ein. Sie erklärte, ihr Mann sei unfähig zum ehelichen Verkehr, und nie habe eine Ejaculatio seminis in vaginam stattgefunden. Der Mann jedoch erklärte, die Ehe vollzogen zu haben. Der Untersuchungsbericht einer Hebamme lautete auf Virginität der Klägerin. Die Nachuntersuchung durch einen Arzt bestätigte aber diesen Befund nicht. Der Mann litt an doppelseitigem Kryptorchismus. Ein ärztliches Gutachten lautete: « Tout sujet atteint de cryptorchie double est donc infécond, mais non impuissant ». Ein anderer Arzt bezeugte: « Ego puto eum impotentem non esse ». Zwei weitere Ärzte erklärten den Mann für impotent, verlangten aber zur Sicherheit Röntgenaufnahmen. Ein fünfter Arzt: « Huius conditionis effectus est sterilitas ». In der richterlichen Sentenz heißt es zum Schluß: « Ex testimoniis igitur medicorum in casu impotentia viri certe stabiliri nequit ». Demzufolge wurde auch ein negativer Entscheid gefällt. Wohl stammt dieser Fall aus Indien, doch hätte eine bessere Kenntnis der Rechtslage seitens der Sachverständigen diesen Prozeß zum entgegengesetzten Entscheid gebracht, da Kryptorchismus die Spermatogenese verunmöglicht. Zwar heißt es bei der Auseinander-

¹ Da die ausführliche Publikation der Fälle der S. R. R. erst etwa zehn Jahre nach dem Entscheid erfolgt, beschlagen die in der Kasuistik behandelten Beispiele die Zeit vor 1940.

setzung der Rechtslage: « Verum autem est semen quod in testiculis elaboratur, etsi vi generativa careat, cum defectus spermatozoidorum sterilitatem importet, non impotentiam ». Doch verursacht Kryptorchismus nicht nur ein Fehlen der Samenfäden, sondern beim Erwachsenen eine Rückbildung des Drüsengewebes, was Samenbildung ausschließt.

Fall 4, Decisio LII, 1935, S. R. R. Nach 16jährigem Beisammensein entstanden Zwistigkeiten, sodaß die Frau ihren Mann verließ. Hierauf vernahm sie von einer Schwester des Mannes, daß dieser mit 16 Jahren eine Krankheit durchgemacht habe, von der der Arzt erklärte, daß jegliche Kinderzeugung dadurch ausgeschlossen sei. Die Frau klagte deshalb wegen Impotenz des Mannes. Die Untersuchung ergab eine linksseitige Hodenatrophie, wahrscheinlich infolge Parotitis epid. Der rechte Hoden war jedoch nicht betroffen, aber es lag rechts eine Unwegsamkeit des Samenleiters und Verdickung des Nebenhodens infolge Morbus Neisser vor. Wohl reicht die Orchitis in die Zeit vor der Heirat zurück, doch fällt der Morbus Neisser mit dem Jahr der Verhehelichung zusammen, und der Arzt kann sich des genauen Beginns nicht mehr mit Sicherheit erinnern. Somit ist das Kriterium der vorausgehenden Impotenz — mangelnder Samen — nicht mit Sicherheit erfüllt, und die Ehe kann nicht ungültig erklärt werden.

Fall 5, Decisio XVII, 1931, S. R. R. Dieser Fall soll erläutern, daß es in den Konsequenzen nicht gleichgültig ist, ob die Nullität einer Ehe festgestellt oder nur Dispens erteilt wird bei nicht vollzogener Ehe. 1920 wurde durch Entscheid der Rota Romana in 2. Instanz die Ehe zwischen Frau X und Herrn Y nichtig erklärt wegen Impotenz des Mannes. Es handelte sich um einen Nebenhoden- und Samenleiterverschluß nach Gonorrhoe, die sich Y vor der Ehe zugezogen hatte. X verhehelichte sich 1927 wiederum. Auch Y wollte sich wieder verhehelichen, doch konnte ihm wegen seiner Impotenz das Eingehen der Ehe nicht gestattet werden. — Wenn eine Ehe wegen Impotenz nichtig erklärt wird, so wird dem kranken Teil Eheverbot auferlegt, da nur auf Grund einer dauernden Impotenz auf Nullität erkannt wird. Liegt nur relative Impotenz vor oder wird wegen Nichtvollzugs der Ehe Dispens erteilt, so muß der kranke Gatte vor Eingehen einer neuen Ehe Erlaubnis dazu einholen. Y appellierte deshalb gegen das Urteil der Nullität seiner einstigen Ehe, da er inzwischen wieder potent geworden sei, und gleich-

zeitig suchte er um Dispens nach, da er jene Ehe nicht habe vollziehen können. In der Tat wurde das Urteil von 1920 am 18. 4. 31 annulliert und am 22. 5. 31 Dispens erteilt *super matrimonio rato non consummato*. Somit wurde auch die neu geschlossene Ehe seiner einstigen Frau X nicht gestört. Das neue Urteil stützte sich auf folgende Erwägungen. Y erkrankte 1921 an akuter rechtsseitiger Orchitis und wurde deshalb semikastriert. Nach der Operation verschwanden aber auch die Knoten im linken Samenstrang und Nebenhoden völlig, die 1919 noch kirschgroß waren. Damit scheint die Möglichkeit der Rekanalisation der ableitenden Samenwege gegeben zu sein und die Perpetuitas der Impotenz wird fraglich. Sicher bleibt nur noch der Nichtvollzug der damaligen Ehe ; deshalb auch der neue Entscheid. Den Y trifft aber kein Hindernis zum Eingehen einer neuen Ehe.

Fall 6, Decisio LXXIII, 1935, S. R. R. Dieser Fall soll einerseits der Kuriosität wegen angeführt werden, anderseits ersichtlich machen, über wie manche Jahre sich das Gerichtsverfahren erstrecken kann. D und L, beide 23jährig, gingen am 14. 6. 28 ihre Ehe ein. Am 25. 12. 29 gebar L ein Mädchen. Im Jahre 1933 trennten sich die beiden definitiv und L reichte ein Bittgesuch an den Papst ein um Dispens ihrer wegen Impotenz des Mannes nicht vollzogenen Ehe und legte zum Beweis zwei ärztliche Zeugnisse bei. Über L und die Geburt schreibt Plinius, egregius ille professor gynaecologiae, ut aiunt, qui actricem mense octavo gestationis inspexit atque parturientem secuit : « La vidi per la prima volta nell'ottobre 1929 e constatai che essa era gravida all'ottavo mese e che la membrana imene era ancora perfettamente integra. Era un imene bilabiato : i due orli erano integri e senza alcuna intaccatura ; l'apertura non permetteva che l'introduzione della punta del dito indice. Durante il parto a cui io ho assistito, l'imene opponeva resistenza all'uscita del feto, tanto che io ho dovuto intervenire con uno sbrigliamento. Io sono persuaso che fino al momento della mia visita il marito non aveva mai potuto compiere l'atto coniugale. Io non ho mai parlato con lui ... ». Fünf Ärzte äußern sich über die Impotenz des D und finden keine organische Störung, außer dem Fehlen von Pulsationen der A. dors. penis, einer fraglichen Sacralisation des 5. Lendenwirbels und einer leichten Hyperthyreose. Die Anamnese ergab Mißbrauch von Kaffee und Nikotin. Die Ärzte sprechen einhellig von psychischer Impotenz. D schildert sein Leiden wie folgt : er habe wohl Erektionen gehabt, sei aber zum Verkehr unfähig gewesen, da sich seine Frau

immer unvermittelt zurückzog, wenn er in sie eindringen wollte; so habe er jeweils von seinem Vorhaben abgelassen, da er durch die Schmerzen, die er seiner Frau hätte zufügen müssen, gehemmt war. Es sei dann die *Seminatio ad os vaginae* erfolgt. Nach der Geburt des Kindes habe er als Folge (seines dauernden früheren Versagens) keine Erektionen mehr verspürt.

Das Gericht erkannte nicht auf Nullität (16. 11. 35): einerseits sei bei bloß psychischer Impotenz die Nichtkonsummation der Ehe nicht gesichert, zumal die Gatten auch nach der Geburt beisammen gewohnt hatten, als das Hindernis zum Nichtvollzug der Ehe, das rigide Hymen, beseitigt war; anderseits habe sich D nicht speziell behandeln lassen; auch äußere sich das Gutachten nicht über die *Perpetuitas* der Impotenz; endlich sei überhaupt keine *Impotentia antecedens* vorhanden, da D wiederholte Versuche zum Vollzuge der Ehe unternommen habe. Es heißt am Schlusse: « *Sed vidimus non plene probatam esse perpetuitatem impotentiae relativae, quae quidem antecedens non erat* ». L. appellierte gegen dieses Urteil, und der Fall wurde erneut der Rota Romana zur Beurteilung vorgelegt. Am 5. 4. 37 lautete der Entscheid auf Nullität der Ehe mit der Begründung, daß D in vielen Versuchen schon von Anfang an nie habe in die Scheide eindringen können und daß sich später jede Libido verloren habe. Damit sei der Antezedenz und *Perpetuität* Genüge getan. Gegen diesen Entscheid appellierte der *Defensor vinculi ex officio* und der Fall wurde erneut einem Richterkollegium der Rota vorgelegt, das am 28. 7. 38 den Entscheid vom vergangenen Jahr stützte. Dadurch wurde die Nullitätserklärung rechtskräftig.

Fall 7, *Decisio LII*, 1931, S. R. R., handelt von der Impotenz der Frau. Nach dem Zeugnis der Ärzte liegt eine kurze Scheide vor mit Atresie im hintern Teil und Uterusatresie. Doch habe eine teilweise geschlechtliche Vereinigung stattgefunden, was auch daraus hervorgehe, daß man zwei Finger zur Untersuchung in die Scheide einführen könne. Allerdings erklärt ein anderer Arzt: « *Matrimonium non fuit consummatum. Consummatio matrimonii in presenti statu mulieris non est possibilis* ». Im gleichen Sinn deutet das Gericht auch die Aussagen des Gatten, die mir zwar eher das Gegenteil zu beweisen scheinen: « *Matrimonium non consummavimus. Corpus uxoris penetrare nequivi. Opinor matrimonium non fuisse consummatum. Causa inconsummationis est quoddam membrum obstans consummationi* ». Daraus geht doch eher

hervor, daß ein Eindringen bis zum hintern Ende der Scheide, wo das Hindernis lag, möglich war. Auffälliger Weise findet sich in den Akten kein Hymenalfund. Alle Ärzte äußern sich nur über die Kürze der Scheide: « *Vagina est rudimentalis, longitudinem habens solummodo duarum unciarum (ca. 5 cm) ab ostio externo ad extremitatem anteriorem* ».

Die Rechtslage wird durch folgenden Satz erläutert: « *Quamvis enim brevior vagina, quam normaliter esse solet, sit suo muneri obeundo per se apta dicenda, quando membrum virile eam tantum ingrediatur, quantum oportet ut excitata corona glandis ejaculatio provocetur, ad perfectionem siquidem coitus haud requiritur perfecta membrorum applicatio* ». Nach dieser Darlegung der Rechtslage würde aber eine Scheide von 5 cm Länge zum Vollzug der Ehe genügen. Dennoch wird in diesem Fall auf Nullität erkannt.

In Fall 8, Decisio LXXXI, 1934, S. R. R., wird dagegen die Ehe nicht annulliert, obwohl der Fall ähnlich liegt, indem der eheliche Verkehr wegen Schmerzen der Frau beim Eindringen in die Scheide gestört war. Wohl liegt zwar hier die Rechtslage klar, indem das Hymen defloriert ist und der Mann erklärt, daß die Schmerzen beim tieferen Eindringen in die Scheide auftreten — von den Ärzten mit 5 cm Tiefe lokalisiert —, doch spricht auch im vorigen Fall der Mann eindeutig von einem Eindringen.

Fall 9, Decisio V, 1933, S. R. R., handelt von einer Mulier « *excisa* ». Der Mann klagt nach 3jähriger Ehe wegen Impotenz der Frau, da Uterus und Adnexe vor Eheabschluß wegoperiert worden seien. Die Ärzte bestätigen, daß eine supravaginale Uterusamputation vorgenommen wurde. Das Gericht faßt seine Auffassung in folgendem Satz zusammen: « *Ex deductis igitur, dum patet hanc mulierem laborare impotentia generandi, non constat eam laborare impotentia coeundi. Ideo matrimonium non potest invalidari* ».

Zusammenfassung

Auch die kanonische Gesetzgebung kennt den Eheprozeß. Doch entscheidet das kirchliche Ehegericht — im Gegensatz zum staatlichen — nur darüber, ob eine Ehe gültig geschlossen worden sei oder nicht. Eine Scheidung der unter Getauften gültig geschlossenen und vollzogenen Ehe kennt das kanonische Recht nicht. Zu den Ursachen, die einen gültigen Eheabschluß verunmöglichen, zählt, neben andern, Impotenz. Besteht ein Zweifel über die Gültigkeit der geschlossenen Ehe, so steht den Gatten das Klagerecht beim bischöflichen Gericht zu. Im Eheprozeß wegen Impotenz werden zwei voneinander unabhängige Sachverständigenexpertisen über den körperlichen Befund bei Mann und Frau verlangt. Nur beim sicheren Vorhandensein einer der Ehe vorausgehenden und dauernden Impotenz eines Gatten kann die Nullität der geschlossenen Ehe ausgesprochen werden. Der Nachweis einer solchen Impotenz ist aber nicht leicht. Besonders kann bei psychischer Impotenz des Mannes und vorhandener Virginität der Frau nur bezeugt werden, daß die Ehe bis zum Untersuchungstag nicht vollzogen wurde. Über die Unheilbarkeit der Impotenz kann sich aber der Gutachter nicht äußern, was zur Folge hat, daß das Gericht nicht auf Nichtigkeit dieser Ehe erkennen darf. Für diese Fälle des bloß erwiesenen Nichtvollzugs der Ehe kennt die kanonische Gesetzgebung die Dispenserteilung durch den Papst auf Bittgesuch hin. Wenn eine Ehe wegen Impotenz des Gatten für nichtig erklärt wird, so wird über diesen das Eheverbot verhängt.

Diese Sachlage kompliziert sich aber dadurch, daß die kirchliche Rechtspraxis für Potenz neben der Erektionsfähigkeit noch die Ejakulation von Samen in die Scheide fordert. Auch muß es sich um « semen verum in testiculis elaboratum » handeln. Allerdings werden keine Hodenelemente wie Spermatozoen oder unreife Zellen der Spermato-genese verlangt, sondern es genügt eine Flüssigkeitsabsonderung aus dem Hoden. Für die Potenz der Frau genügt das Vorhandensein einer für den Verkehr mit dem Gatten geeigneten Scheide. Diese Rechtsauffassung, die vielleicht ihre Wurzeln in der früheren, untergeordneten

Stellung der Frau wie auch in der Unkenntnis um die Funktion ihrer inneren Geschlechtsorgane hat, mutet heute etwas merkwürdig an. So kann z. B. ein Sachverständiger bei der Untersuchung des Spermas nicht feststellen, ob sich ein Flüssigkeitsanteil aus den Hoden findet oder nicht. Die Rechtslage würde deshalb geklärt, wenn in der Gerichtspraxis künftig auf den zytologischen Untersuchungsbefund des Spermas abgestellt werden könnte. Die Spruchpraxis würde dadurch kaum eine Änderung erfahren. Besonders aber frappiert die ungleiche Behandlung von Mann und Frau bezüglich ihrer Potenz. Auch erscheint dem Arzt die Auffassung von der *Actio humana* und dem *Opus naturae* bei der Kohabitation eher gesucht und nicht geeignet, diese ungleiche Behandlung von Mann und Frau zu rechtfertigen. Falls der Hauptzweck bei der Eheschließung wirklich die Kinderzeugung ist, so soll auch ein funktionstüchtiges Genitale für Mann und Frau verlangt werden. Sonst aber könnte man sich ebenso gut mit der bloßen Kohabitationsfähigkeit als Erfordernis für Potenz begnügen.

Literaturverzeichnis

Kirchenrechtlicher Teil

- CHELODI, J., *Ius canonicum de matrimonio*, Vicenza 1947.
Codex iuris canonici.
- FREISEN, J., *Geschichte des canonischen Eherechtes*, Tübingen 1888.
- GASPARRI, P., *Tractatus canonicus de matrimonio*, Roma 1932.
- HARING, J., *Der kirchliche Eheprozeß*, Graz 1938.
- HOLLNSTEINER, J., *Die Spruchpraxis der S. Romana Rota in Ehenichtigkeitsprozessen seit Geltung des CIC*. Freiburg i. Br. 1934.
- Instructio servanda a tribunalibus dioecesis in pertractandis causis de nullitate matrimoniorum*, edita die 15 Augusti 1938.
- KNECHT, A., *Handbuch des katholischen Eherechts*, Freiburg i. Br. 1928.
- KOENIGER, A. M., *Die Eheprozeßordnung für die Diözesangerichte*, Bonn 1937.
- LINNEBORN, J. - WENNER, J., *Grundriß des Eherechtes*, Paderborn 1940.
- MOSCHETTI, GH., *Bibliographia iuris canonici*, Rom 1934.
- Regulae servandae in processibus super matrimonio rato et non consummato*, editae die 7 Maii 1923.
- Sacrae Romanae Rotae Decisiones seu Sententiae*, 1930-1939.
- SCHÖNSTEINER, F., *Grundriß des kirchlichen Eherechtes*, Wien 1937.
- TORRE, J., *Processus matrimonialis*, Neapel 1947.
- TRIEBS, F., *Praktisches Handbuch des geltenden kanonischen Eherechts in Vergleichung mit dem deutschen staatlichen Eherecht*. 1927/29.
- WERNZ, F. - VIDAL, P., *Ius canonicum*, Bd. 5, *ius matrimoniale*, Rom 1946.

Medizinischer Teil

- BALDUS, ULRICH, *Zur Physiologie der Samenblasen und der Spermatozoen*, Dissertation, Marburg 1934.
- BELONOSCHKIN, BORIS, *Biologie und Klinik der Spermatozoen*, Archiv für Gynaekologie, Band 169, 2. Heft.
- BING, R., *Lehrbuch der Nervenkrankheiten*, 1945.
- BRUNZEMA, DANIEL, *Über den Kryptorchismus und seine Behandlung*, Dissertation, Kiel 1929.
- Diagnostisch-Therapeutisches Handbuch*, Ars Medici, 1943, *Ergänzungsband* 1948.

- GUTZMANN, ALBERT, Über die Verwertbarkeit der Expression der Samenblasen zur Feststellung der Zeugungsfähigkeit in der gerichtlichen Medizin, 1926.
- Handbuch der mikroskopischen Anatomie des Menschen, 7. Band, zweiter Teil: Männliche Genitalorgane, H. Stieve, 1930.
- Handbuch der normalen und pathologischen Physiologie, Band XIV/1: Fortpflanzung, Entwicklung und Wachstum: ROMEIS, B., Hoden, samenableitende Organe und accessorische Geschlechtsdrüsen.
- Handwörterbuch der gerichtlichen Medizin, 1940.
- HOHLBECK, TH., Zur Indikation und Technik der Sterilisation beim Manne, Dissertation, Freiburg i. Br. 1937.
- HORMUTH, A., Kann ein Bauchhoden normale Samenfäden produzieren? Dissertation, Heidelberg 1939.
- JOEL, C., Studien am menschlichen Sperma, 1942.
- LANG, T., Die Samenspeicherung beim Manne, Klinische Wochenschrift Nr. 28, S. 993-997, 1936.
- MÖLLENDORFF, W., Lehrbuch der Histologie, 1943.
- RAUBER, A.-KOPSCH, F., Lehrbuch und Atlas der Anatomie des Menschen, Bd. II, 1941.
- SCHLAMP, H. J., Studien über das zahlenmäßige Vorkommen von Spermien in den einzelnen Abschnitten der Samenwege an menschlichen Leichen unter Berücksichtigung der Morphologie der Samenfäden, Dissertation, Berlin 1938.
- TARUFFI, C., Hermaphroditismus und Zeugungsunfähigkeit, Berlin 1908.
- WUTHE, G., Spätergebnisse bei den Operationen von Kryptorchismus, Dissertation, Berlin 1935.
- YOUNG, W. C., Die Resorption in den Ductuli efferentes der Maus und ihre Bedeutung für das Problem der Unterbindung im Hoden-Nebenhodensystem, Zeitschrift für Zellforschung und mikroskopische Anatomie, Band 17, 4. Heft, 1933.

